

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

**Padres víctimas de abuso por parte de sus hijos:
características descriptivas, factores de riesgo y propuesta de
un programa de intervención psicológica**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Noelia Morán Rodríguez

Directores

José Luis Graña Gómez, María Paz García Vera

Madrid, 2013

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**PADRES VÍCTIMAS DE ABUSO POR PARTE DE SUS
HIJOS: CARACTERÍSTICAS DESCRIPTIVAS,
FACTORES DE RIESGO Y PROPUESTA DE UN
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**



TESIS DOCTORAL

Autora:

Noelia Morán Rodríguez

Directores:

José Luis Graña Gómez

María Paz García Vera

Agradecimientos

Este trabajo no hubiera sido posible sin la ayuda de mis tutores de tesis, José Luis Graña Gómez y María Paz García Vera. A ellos he de agradecerles la confianza depositada en mí durante todo este tiempo, el haberme enseñado la necesidad de hacerse preguntas tanto en la investigación como en la práctica clínica, así como sus continuas enseñanzas. Gracias por transmitirme la pasión por la investigación.

Es también necesario mostrar mi agradecimiento a las familias que, acudiendo a la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid han hecho posible esta investigación. Todas las familias han supuesto un reto al que dar respuesta clínica y han puesto de relieve la necesidad conocer en más profundidad esta problemática familiar.

Me gustaría, además, dar las gracias al equipo de la Clínica Universitaria de Psicología, gracias a todos por el apoyo que me habéis mostrado desde el inicio de mi andadura profesional con vosotros. Gracias a Ana y a Tere por la eficacia con la que habéis contribuido a que este proyecto pudiera llevarse a cabo ya que todos vuestros esfuerzos han facilitado sobremanera mi trabajo. Igualmente, mi más sincero agradecimiento a los Jefes de Servicio, Nacho y Paco, he de agradecerlos el que me hayáis transmitido tantos y tan valiosos conocimientos a lo largo de este tiempo. Los dos habéis colaborado directamente en este proyecto con vuestras sugerencias, consejos, soluciones y el continuo apoyo. A los residentes de la Clínica Universitaria de Psicología, María, Marta, Sara, Pablo, Clara, Natalia, Alejandro, Raquel, Carmen, Laura, Guada, Paloma, Iván, Francisco, Enrique, Laura, Beatriz, Roberto, Cristina, Amanda y Ana, gracias por el trabajo que habéis realizado dentro de este proyecto, porque ello ha supuesto un importante esfuerzo por vuestra parte. Gracias especialmente a los componentes del grupo de investigación María, Clara, Natalia y

Alejandro por el camino que hemos recorrido juntos. Por último y en especial he de dar las gracias a María por tus sabios consejos, por el constante apoyo y sobre todo gracias por tu amistad.

Gracias a mis amigos más cercanos, por mostrarme vuestro apoyo en los momentos difíciles y por estar siempre presentes en el resto de momentos, no sabéis cuanto habéis contribuido a que llegue hasta aquí, gracias María, Marta, Sara, Clara, Pablo, Sonia, Alicia, Guillermo, Sergio, Rubén, Reca y Paul.

Y por supuesto, mi más sincero agradecimiento a mi familia, porque, a pesar de la distancia siempre estáis presentes. A mi madre, por transmitirme tantos y tan buenos valores, por guiarme, orientarme y apoyarme en todos y cada uno de los momentos de mi vida. A mi padre, por inculcarme la importancia de la constancia, del trabajo bien hecho y a perseverar por conseguir aquello que se quiere. A los dos, gracias, habéis hecho posible que haya llegado hasta aquí. Muchas gracias a mis hermanos, Miguel Ángel, Rubén y Héctor por vuestro apoyo incondicional y vuestro cariño. A María, a Irina y al pequeño Alejandro, porque aunque no hayas nacido ya me haces sentir orgullosa. Gracias al resto de mi familia, especialmente a los más pequeños por hacerme sentir feliz sólo con pasar un rato con vosotros. Y por supuesto, gracias a Juanjo, gracias por ser mi hogar y perdonar mis ausencias, no puedo describir con palabras todo lo que me has ayudado y apoyado, ya sabes que estás en todos mis planes.

A todos gracias.

Índice de contenidos

PARTE TEÓRICA

| | |
|--|-----------|
| Introducción..... | 21 |
| Capítulo I: Conceptualización y situación actual del problema..... | 25 |
| 1.1. Introducción..... | 27 |
| 1.2. Conceptualización..... | 27 |
| 1.2.1. Definición de violencia..... | 27 |
| 1.2.2. Tipología de la violencia..... | 31 |
| 1.2.3. Violencia familiar..... | 32 |
| 1.2.4. Violencia intrafamiliar ascendente..... | 35 |
| 1.3. Situación actual del problema..... | 40 |
| 1.3.1. Datos de prevalencia en España..... | 54 |
| 1.4. Tipología de la violencia hacia los progenitores..... | 59 |
| 1.5. Consecuencia de la violencia en los progenitores..... | 74 |
| 1.6. Resumen..... | 77 |
| Capítulo II: Modelos explicativos de violencia en general y de la violencia ascendente..... | 81 |
| 2.1. Introducción..... | 83 |
| 2.2. Modelos explicativos de la violencia..... | 83 |
| 2.1.1. Teoría del aprendizaje social de Bandura..... | 83 |
| 2.1.2. Modelo de coerción de Patterson..... | 89 |
| 2.1.3. Teoría sobre el procesamiento de la información social de Dodge... | 95 |
| 2.3. Modelos explicativos de la violencia ascendente..... | 100 |

| | | |
|---|--|------------|
| 2.3.1 | Modelo ecológico anidado de Cottrell y Monk..... | 100 |
| 2.3.2 | Modelo integrador para la explicación del asalto a los padres de Agnew y Huguley..... | 105 |
| 2.3.3 | Teoría de sistemas, modelo sintomático de Micucci..... | 109 |
| 2.3.4 | El síndrome del emperador de Garrido..... | 110 |
| 2.4. | Resumen..... | 113 |
| Capítulo III: Caracterización sociodemográfica y clínica del fenómeno..... | | 115 |
| 3.1. | Introducción..... | 117 |
| 3.2. | Características sociodemográficas de los progenitores y las familias..... | 118 |
| 3.2.1. | Género de los progenitores..... | 118 |
| 3.2.2. | Edad de los progenitores..... | 124 |
| 3.2.3. | Estructura familiar..... | 126 |
| 3.2.4. | Estatus socioeconómico..... | 133 |
| 3.3. | Características sociodemográficas de los menores agresores..... | 138 |
| 3.3.1. | Género de los menores agresores..... | 138 |
| 3.3.2. | Edad de los menores agresores..... | 143 |
| 3.4. | Variables clínicas de los progenitores..... | 147 |
| 3.4.1. | Creencias, actitudes y pensamiento de los progenitores..... | 148 |
| 3.4.2. | Estilos educativos de los progenitores..... | 153 |
| 3.4.3. | Habilidades de comunicación de los progenitores..... | 163 |
| 3.4.4. | Habilidades de solución de problemas de los progenitores..... | 166 |
| 3.4.5. | Psicopatología de los progenitores..... | 168 |
| 3.5. | Variables relacionadas con la interacción familiar..... | 172 |
| 3.5.1. | Calidad de las relaciones familiares..... | 172 |
| 3.5.2. | Otras dinámicas de violencia intrafamiliar: exposición, | |

| | |
|---|------------|
| victimización y reciprocidad de la violencia..... | 176 |
| 3.6. Variables clínicas de los menores agresores..... | 194 |
| 3.6.1. Contexto escolar..... | 194 |
| 3.6.2. Grupo de iguales..... | 197 |
| 3.6.3. Creencias, actitudes y pensamientos de los menores agresores..... | 199 |
| 3.6.4. Autorregulación emocional, autoeficacia, autoestima, empatía y conducta prosocial de los menores agresores..... | 201 |
| 3.6.5. Habilidades de afrontamiento: solución de problemas y habilidades de comunicación de los menores agresores..... | 204 |
| 3.6.6. Consumo de alcohol y/o otras drogas..... | 205 |
| 3.6.7. Psicopatología de los menores..... | 207 |
| 3.7. Resumen..... | 212 |
| Capítulo IV: Abordajes terapéuticos específicos..... | 215 |
| 4.1. Introducción..... | 217 |
| 4.2. Tratamientos estructurados en el ámbito clínico..... | 222 |
| 4.2.1. Agencia alemana para la protección de la infancia- Kinderschutzbund..... | 222 |
| 4.2.2. Gallagher (2004a y b)..... | 223 |
| 4.2.3. Omer (2001), Omer, Schorr-Sapirb y Weinblatt (2008) y Weinblatt y Omer (2008)..... | 225 |
| 4.2.4. Ollefs y Von Schlippe (2006)..... | 230 |
| 4.2.5. Paterson, Luntz, Perlesz y Cotton (2002)..... | 231 |
| 4.2.6. Pereira (2006, 2011) y Pereira, Bertino, Romero y Llorente (2006).. | 233 |
| 4.3. Tratamientos estructurados en el ámbito judicial..... | 237 |
| 4.3.1. Programa Step-Up (Anderson y Routt, 2004a, b)..... | 237 |

| | |
|---|------------|
| 4.3.2. Moreno (2009)..... | 243 |
| 4.3.3. Sánchez (2008) y Sánchez, Ridaura y Arias (2010)..... | 245 |
| 4.3.4. Conclusiones y limitaciones de los tratamientos específicos en violencia ascendente..... | 252 |
| 4.4. Propuesta de un programa de intervención: Programa para Adolescentes que Agreden a sus Progenitores (Graña et al., 2011)..... | 254 |
| 4.5. Resumen..... | 278 |
| Conclusiones teóricas..... | 281 |

PARTE EMPÍRICA

| | |
|--|------------|
| Capítulo V. Objetivos e hipótesis..... | 287 |
| 5.1. Objetivos..... | 289 |
| 5.2. Hipótesis..... | 290 |
| Capítulo VI. Método..... | 293 |
| 6.1. Diseño..... | 295 |
| 6.2. Participantes..... | 302 |
| 6.3. Instrumentos..... | 304 |
| 6.4. Procedimiento..... | 317 |
| 6.5. Terapeutas..... | 318 |
| 6.6. Análisis estadístico..... | 319 |
| Capítulo VII. Resultados..... | 321 |
| 7.1. Introducción..... | 323 |
| 7.2. Características sociodemográficas y descriptivas de la muestra..... | 323 |
| 7.3. Variables clínicas de interés en los padres y madres: consumo de sustancias..... | 325 |
| 7.3.1. Consumo de alcohol por parte de los padres y madres..... | 325 |

| | | |
|----------|---|-----|
| 7.3.2. | Consumo de hachís y/o marihuana por parte de los padres y madres. | 327 |
| 7.3.3. | Consumo de otras sustancias por parte de los padres y madres..... | 329 |
| 7.3.4. | Consumo de psicofármacos por parte de los padres y madres..... | 331 |
| 7.4. | Psicopatología de los padres y madres..... | 333 |
| 7.5. | Exposición de los menores a conductas violentas de los progenitores..... | 334 |
| 7.6. | Generalización de la conducta violenta por parte del menor..... | 335 |
| 7.7. | Consecuencias del comportamiento violento de los adolescentes..... | 335 |
| 7.7.1. | Presencia de quejas por parte del centro de estudios..... | 335 |
| 7.7.2. | Procesos judiciales..... | 336 |
| 7.7.3. | Motivos procesos judiciales..... | 336 |
| 7.8. | Análisis de prevalencia de la victimización y perpetración de diferentes formas de violencia en la familia..... | 337 |
| 7.8.1. | Análisis de prevelancia de la perpetración y victimización de diferentes formas de violencia en la relación filio-parental..... | 338 |
| 7.8.1.1. | Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización de los progenitores en la relación filio-parental..... | 338 |
| 7.8.1.2. | Consecuencias negativas o lesiones en los progenitores derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física..... | 343 |
| 7.8.1.3. | Prevalencia general de la perpetración y la victimización en los padres..... | 344 |
| 7.8.1.4. | Consecuencias negativas o lesiones en los padres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física.... | 348 |
| 7.8.1.5. | Prevalencia general y específica de la perpetración y la | |

| | |
|--|-----|
| victimización en las madres..... | 349 |
| 7.8.1.6. Consecuencias negativas o lesiones en las madres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física.... | 353 |
| 7.8.2. Análisis de prevalencia de la perpetración y la victimización de diferentes formas de violencia en la relación de pareja..... | 355 |
| 7.8.2.1. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización en la relación de pareja entre los progenitores. | 355 |
| 7.8.2.2. Consecuencias negativas o lesiones en los progenitores derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física en la pareja..... | 356 |
| 7.8.2.3. 7.8.2.3 Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización de violencia en la pareja en los padres..... | 357 |
| 7.8.2.4. Consecuencias negativas o lesiones en los padres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física en la pareja..... | 359 |
| 7.8.2.5. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización de violencia en la pareja en las madres..... | 360 |
| 7.8.2.6. Consecuencias negativas o lesiones en las madres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física en la pareja..... | 362 |
| 7.9. Análisis de regresión: Predicción de la victimización de los padres, madres y progenitores..... | 363 |
| 7.9.1. Análisis de regresión: predicción de la victimización de los padres... | 364 |
| 7.9.1.1. Predicción de la victimización de los padres en función de la existencia de otras formas de violencia en la familia: | |

| | |
|---|------------|
| bidireccionalidad de la agresión..... | 364 |
| 7.9.1.2. Predicción de la victimización de los padres en función de las cogniciones asociadas con la ira y la hostilidad..... | 365 |
| 7.9.1.3. Predicción de la victimización de los padres en función de las pautas educativas de los padres..... | 367 |
| 7.9.1.4. Predicción de la victimización de los padres en función de las habilidades de comunicación y de solución de problemas | 368 |
| 7.9.1.5. Predicción de la victimización de los padres en función del consumo de sustancias..... | 369 |
| 7.9.2. Análisis de regresión: predicción de la victimización de las madres.. | 370 |
| 7.9.2.1. Predicción de la victimización de las madres en función de la existencia de otras formas de violencia en la familia: bidireccionalidad de la agresión..... | 370 |
| 7.9.2.2. Predicción de la victimización de las madres en función de las cogniciones asociadas con la ira y la hostilidad..... | 372 |
| 7.9.2.3. Predicción de la victimización de las madres en función de las pautas educativas de las madres..... | 373 |
| 7.9.2.4. Predicción de la victimización de las madres en función de las habilidades de comunicación y de solución de problemas | 374 |
| 7.9.2.5. Predicción de la victimización de las madres en función del consumo de sustancias..... | 376 |
| 7.9.2.6. Análisis de regresión: predicción de la victimización de los progenitores, modelo predictivo general..... | 377 |
| Capítulo VIII. Discusión..... | 381 |
| 8.1. Introducción..... | 383 |

| | |
|---|------------|
| 8.2. Características sociodemográficas, descriptivas y clínicas de los progenitores víctimas de violencia ascendente..... | 383 |
| 8.3. Prevalencias de perpetración y victimización de diferentes formas de violencia en la relación familiar..... | 388 |
| 8.4. Variables clínicas predictoras de la victimización de los padres, madres y progenitores..... | 395 |
| 8.4.1. Variables predictoras de la victimización de los padres..... | 395 |
| 8.4.2. Variables predictoras de la victimización de las madres..... | 401 |
| 8.4.3. Variables predictoras de la victimización de los progenitores..... | 407 |
| 8.5. Limitaciones del estudio y líneas futuras de investigación..... | 410 |
| Capítulo VIII. Conclusiones..... | 413 |
| Referencias bibliográficas..... | 427 |
| Anexos..... | 475 |

ÍNDICE DE TABLAS

Capítulo I: Conceptualización y situación actual del problema

| | |
|--|----|
| Tabla 1.1. Datos de prevalencia sobre la violencia hacia los progenitores (modificado de González-Álvarez, 2012)..... | 42 |
| Tabla 1.2. Evolución de las incoaciones de delitos por violencia ascendente en términos porcentuales..... | 58 |
| Tabla 1.3. Tipología de la agresión hacia los progenitores..... | 60 |

Capítulo III: Caracterización sociodemográfica y clínica de la violencia ascendente

| | |
|---|-----|
| Tabla 3.1. Género de los progenitores..... | 119 |
| Tabla 3.2. Edad de los progenitores..... | 125 |
| Tabla 3.3. Tipo de familia..... | 127 |
| Tabla 3.4. Estatus socioeconómico de los progenitores..... | 135 |
| Tabla 3.5. Distribución por género de los menores agresores..... | 138 |
| Tabla 3.6. Distribución de edad de los menores..... | 144 |
| Tabla 3.7. Estilos parentales (tomado de Sánchez, 2008, pp. 21)..... | 156 |
| Tabla 3.8. Estilos educativos de los progenitores..... | 160 |
| Tabla 3.9. Psicopatología de los progenitores..... | 169 |
| Tabla 3.10. Influencia de la exposición y la victimización a la violencia en el desarrollo de conductas abusivas hacia los progenitores..... | 179 |
| Tabla 3.11. Problemas académicos en los menores..... | 195 |
| Tabla 3.12. Psicopatología presente en los menores..... | 209 |

Capítulo IV: Abordajes terapéuticos específicos

| | |
|--|-----|
| Tabla 4.1. Abordajes terapéuticos estructurados en violencia ascendente..... | 219 |
| Tabla 4.2. Estructura del programa de tratamiento (Gallagher, 2011)..... | 225 |

| | |
|--|-----|
| Tabla 4.3. Estructura del programa de intervención (Ollefs y Von Schlippe, 2006)..... | 231 |
| Tabla 4.4. Objetivos y temas cubiertos por el programa terapéutico..... | 232 |
| Tabla 4.5. Pasos de las entrevistas desarrolladas en la primera fase de la intervención..... | 235 |
| Tabla 4.6. Estructura de la evaluación..... | 238 |
| Tabla 4.7. Pasos para el establecimiento del plan de seguridad (Howard, 2011). | 239 |
| Tabla 4.8. Sesiones y objetivos de tratamiento (Anderson y Routt, 2004 a, b)... | 239 |
| Tabla 4.9. Componentes de la intervención (Moreno, 2009)..... | 244 |
| Tabla 4.10. Bloques de tratamiento (Sánchez et al., 2010)..... | 245 |
| Tabla 4.11. Bloque I de intervención con los progenitores (Sánchez et al., 2010)..... | 246 |
| Tabla 4.12. Bloque II de intervención con los adolescentes (Sánchez et al., 2010)..... | 247 |
| Tabla 4.13. Bloque III, intervención conjunta (Sánchez et al., 2010)..... | 248 |
| Tabla 4.14. Bloque IV de tratamiento: escuela de padres (Sánchez et al., 2010)..... | 249 |
| Tabla 4.15. Bloque V de tratamiento: tratamiento en grupo con los adolescentes (Sánchez et al., 2010)..... | 250 |
| Tabla 4.16. Fases de seguimiento (Sánchez et al., 2010)..... | 251 |
| Tabla 4.17. Estructura del programa de intervención (Graña et al., 2011)..... | 259 |
| Tabla 4.18. Programa de intervención con los adolescentes..... | 264 |
| Tabla 4.19. Programa de intervención con los progenitores..... | 271 |
| Tabla 4.20. Programa de intervención en familia..... | 276 |

Capítulo VI. Método

| | |
|--|-----|
| Tabla 6.1. Variable dependiente para la determinación de la prevalencia y victimización de la violencia en la interacción filio-parental (ítems de la escala de la M-CTS)..... | 296 |
| Tabla 6.2. Variable dependiente perpetración y victimización tácticas de dominancia en la relación filio-parental (ítems Escala de Tácticas de Dominancia y Tácticas Celosas)..... | 296 |
| Tabla 6.3. Variable dependiente para la determinación de la prevalencia y victimización de la violencia en la pareja (ítems de la escala de la M-CTS)..... | 297 |
| Tabla 6.4. Variable dependiente: Lesiones..... | 297 |
| Tabla 6.5. Variables contempladas en el análisis descriptivo..... | 298 |
| Tabla 6.6. Variables predictoras..... | 300 |
| Tabla 6.7. Fiabilidad de la M-CTS..... | 307 |
| Tabla 6.8. Fiabilidad de la escala en el presente estudio..... | 309 |
| Tabla 6.9. Fiabilidad de la JVCT..... | 312 |
| Tabla 6.10. Fiabilidad del IPRI..... | 313 |
| Tabla 6.11. Fiabilidad del IACRI..... | 315 |
| Tabla 6.12. Fiabilidad del EA..... | 316 |
| Tabla 6.13. Fiabilidad del ENE..... | 317 |
| Tabla 6.14. Resumen del Proceso de Evaluación..... | 318 |

Capítulo VII. Resultados

| | |
|--|-----|
| Tabla 7.1. Características sociodemográficas y descriptivas..... | 323 |
| Tabla 7.2. Consumo de alcohol..... | 326 |
| Tabla 7.3. Consumo de hachís y/o marihuana..... | 328 |
| Tabla 7.4. Consumo de otras sustancias..... | 330 |
| Tabla 7.5. Consumo de psicofármacos..... | 332 |

| | |
|---|-----|
| Tabla 7.6. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en los progenitores (N=233)..... | 338 |
| Tabla 7.7. Prevalencia de lesiones en los progenitores (N=233)..... | 343 |
| Tabla 7.8. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización (N=97)..... | 344 |
| Tabla 7.9. Prevalencia de lesiones en los padres (N=97)..... | 348 |
| Tabla 7.10. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en las madres (N=136)..... | 349 |
| Tabla 7.11. Prevalencia de lesiones en las madres (N=136)..... | 354 |
| Tabla 7.12. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en la relación de pareja: progenitores (N=228)..... | 355 |
| Tabla 7.13. Prevalencia de lesiones en la pareja: progenitores (N=228)..... | 357 |
| Tabla 7.14. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en la relación de pareja: padres (N=97)..... | 358 |
| Tabla 7.15. Prevalencia de lesiones en la pareja: padres (N=97)..... | 359 |
| Tabla 7.16. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en la relación de pareja: madres (N=131)..... | 360 |
| Tabla 7.17. Prevalencia de lesiones en la pareja: madres (N=131)..... | 362 |
| Tabla 7.18. Predicción de la victimización de los padres en función de la existencia de otras formas de violencia en la interacción familiar..... | 365 |
| Tabla 7.19. Predicción de la victimización de los padres en función de las variables cognitivas..... | 366 |
| Tabla 7.20. Predicción de la victimización de los padres en función de las pautas educativas..... | 367 |
| Tabla 7.21. Predicción de la victimización de los padres en función de las | |

| | |
|---|-----|
| habilidades sociales y de comunicación..... | 369 |
| Tabla 7.22. Predicción de la victimización de los padres en función del consumo de sustancias..... | 370 |
| Tabla 7.23. Predicción de la victimización de las madres en función de la existencia de otras formas de violencia en la interacción familiar..... | 372 |
| Tabla 7.24. Predicción de la victimización de los padres en función de las variables cognitivas..... | 373 |
| Tabla 7.25. Predicción de la victimización de los padres en función de las pautas educativas..... | 374 |
| Tabla 7.26. Predicción de la victimización de las madres en función de las habilidades sociales y de comunicación..... | 375 |
| Tabla 7.27. Predicción de la victimización de las madres en función del consumo de sustancias..... | 376 |
| Tabla 7.28. Modelo general de la predicción de la victimización de los progenitores..... | 379 |
| Capítulo VIII. Discusión | |
| Tabla 8.1. Variables predictoras de la victimización de los padres..... | 396 |
| Tabla 8.2. Variables predictoras de la victimización de las madres..... | 401 |
| Tabla 8.3. Modelo predictivo general de la victimización de los progenitores... | 407 |
| Capítulo VIII. Conclusiones | |
| Tabla 9.1. Apoyo empírico de los objetivos de tratamiento con los progenitores y con los hijos..... | 425 |

ÍNDICE DE FIGURAS

Capítulo I: Conceptualización y situación actual del problema

| | |
|--|----|
| Figura 1. Tipos de violencia intrafamiliar y ciclo de desarrollo (modificado de Browne y Herbert, 1997)..... | 34 |
| Figura 2. Evolución de las incoaciones de delitos por violencia ascendente valorando el número de procedimientos por violencia ascendente..... | 58 |

Capítulo II: Modelos explicativos de violencia general y violencia ascendente

| | |
|---|-----|
| Figura 3. Modelo esquemático del origen, instigadores y reguladores de la conducta violenta desde la teoría del aprendizaje social (adaptado de Bandura, 1978)..... | 84 |
| Figura 4. Modelo de desarrollo de conducta antisocial (Patterson et al., 1989)... | 90 |
| Figura 5. Variables demográficas y clínicas (Patterson et al., 1989)..... | 93 |
| Figura 6. Modelo del procesamiento de la información social reformulado (adaptado de Crick y Dodge, 1994)..... | 97 |
| Figura 7. Modelo ecológico anidado (adaptado de Cottrell y Monk, 2004).... | 10 |
| Figura 8. Modelo integrador del abuso a los padres (Agnew y Huguley, 1989). | 108 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Capítulo VII. Resultados

| | |
|--|-----|
| Gráfico 7.1. Psicopatología en los padres..... | 333 |
| Gráfico 7.2. Psicopatología en las madres..... | 334 |
| Gráfico 7.3. Generalización de la conducta violenta de los adolescentes..... | 335 |
| Gráfico 7.4. Problemas legales de los adolescentes..... | 336 |
| Gráfico 7.5. Motivos de los problemas legales de los adolescentes..... | 337 |

PARTE TEÓRICA

INTRODUCCIÓN

La violencia es en la actualidad una de las principales causas de muerte en la población de edad comprendida entre los 15 y los 44 años, pero además otras muchas personas resultan heridas y presentan lesiones asociadas a la violencia (OMS, 2002). Por ello, diferentes investigadores, profesionales y entidades han trabajado para valorar, comprender y prevenir la violencia, declarándose en la Asamblea Mundial de la Salud (1996) como uno de los principales problemas de salud pública en el mundo.

Y precisamente, esta necesidad de valorar y comprender la violencia ha revelado que la presencia de la violencia en las relaciones familiares es extensa, visibilizando así una problemática a la que ha sido necesario dar respuesta desde la comunidad científica y clínica. Tradicionalmente el estudio de la violencia en las relaciones familiares se ha centrado en la violencia hacia los hijos y en las relaciones de pareja (Crichton-Hill, Evans y Meadows, 2006; Gelles, 1993), aunque en los últimos años se está prestando atención a la violencia ejercida en contra de los progenitores por parte de los hijos adolescentes. Este interés se ha derivado del aumento de las denuncias de los padres y madres en los servicios sanitarios, sociales y judiciales; de hecho, desde la Fiscalía General del Estado se categoriza este fenómeno de violencia familiar como preocupante. Esta situación ha llevado a catalogar este tipo de violencia como un problema con entidad propia, que no está asociado a la presencia de psicopatología grave o disfuncionalidad familiar necesariamente (Bertino, Calvete, Pereira, Orue, Montes y González, 2011; Pereira y Bertino, 2009; Price, 1996).

Puede parecer que este tipo de violencia es de reciente aparición, pero en la década de los 50 a 70 ya aparecieron referencias en la literatura (Harbin y Madden, 1979; Sears, Maccoby y Levin, 1957). A pesar de lo cual, aún en la actualidad, en

España se disponen de pocos estudios específicos sobre la violencia hacia los progenitores, por lo que la mayor parte de los datos provienen de investigaciones internacionales. Además la investigación ha tendido a centrarse en el agresor, dejando de lado el estudio de las víctimas, el contexto familiar y social (Bertino et al., 2011). Como consecuencia de este escaso conocimiento sobre la violencia hacia los progenitores, en la actualidad existen pocos abordajes terapéuticos específicos que den respuesta a las necesidades de las familias en las que existe esta forma de violencia.

Y es que, a pesar la creciente visibilización de la violencia hacia los progenitores existe un bajo reconocimiento social, hecho asociado a que la detección de este tipo de problemática depende del conocimiento y comprensión social e individual que se tenga del mismo (Blumer, 1971). En la actualidad este conocimiento es inferior al de otras formas de violencia familiar, ya que esta es diferente a la violencia presente en la pareja o hacia los hijos, donde el más poderoso o el que cuenta con más recursos, es quién ejerce la violencia (Downey, 1997). Además, se alude a otras razones relacionadas con el ocultamiento que los propios progenitores realizan de la violencia y que es dependiente de la existencia de creencias que apoyan la idea de que los conflictos familiares deben permanecer en el ámbito de lo privado o la existencia de emociones de culpa y vergüenza en los progenitores (Charles, 1986; Cornell y Gelles, 1982; Eckstein, 2004; Howard y Rottem, 2008).

Por otro lado, se han tratado de exponer diferentes razones con las que explicar el incremento en el número de casos de violencia hacia los progenitores, así se ha aludido a factores sociales como cambios que se han desarrollado en las últimas décadas tanto en la sociedad como en la estructura familiar. Por ello un gran número de autores han expuesto que el cambio en el sistema de valores sociales, la progresiva

incorporación de la mujer al mundo laboral, el descenso del número de descendientes, las separaciones y divorcios, así como la paternidad tardía han favorecido el que se den cambios en las pautas educativas de los progenitores (Altea-España, 2008; Garrido, 2005; Naouri, 2003; Pereira, 2011; Sánchez, 2008).

Ahora bien, además de estos cambios sociales es necesario ahondar en el estudio de las variables concretas que expliquen de forma específica la violencia hacia los progenitores, por ello en la presente tesis doctoral se realizará una revisión teórica sobre la conceptualización del problema y la extensión del mismo, tanto en la prevalencia de este tipo de violencia, como en las consecuencias que se derivan de la misma (Capítulo I). Posteriormente, se realizará una revisión de los modelos explicativos sobre la violencia en general y la violencia ascendente en particular (Capítulo II) y de la caracterización del fenómeno a través de la revisión de las variables de los progenitores y los menores agresores (Capítulo III). Todo ello dará cuenta de una realidad preocupante a la que se ha de dar respuesta clínica ya que, tal y como se expondrá, la existencia de abordajes terapéuticos específicos es aún escasa (Capítulo IV). Pero dada la urgencia de atender a este tipo de violencia (Coogan, 2011) se expondrá una propuesta de intervención que servirá de guía para el desarrollo de la parte empírica de este trabajo (Capítulo V al IX) en el que se presentarán los objetivos e hipótesis, el método empleado, así como los resultados obtenidos que serán comparados con los aportados por la literatura. Por último, las conclusiones permitirán comprobar hasta qué punto es adecuado el programa de intervención específico para el abordaje de la violencia ascendente presentado en esta tesis doctoral.

Capítulo I. Conceptualización y situación actual del problema

1.1. Introducción

A lo largo del presente capítulo, se introducen conceptos relacionados con la violencia, la agresividad y más concretamente con el fenómeno de violencia ascendente, con el fin de operativizar más adecuadamente esta forma de violencia intrafamiliar. Igualmente, se hará hincapié en los problemas encontrados en el establecimiento de las bases conceptuales en la definición de la violencia ascendente, ya que condicionan la investigación empírica en esta área de conocimiento.

Por ello, se expondrán los conceptos más generales de violencia y agresividad para posteriormente proceder a una mayor concreción, centrado la atención en nociones relacionadas con la violencia hacia los progenitores, las contradicciones encontradas y la evolución que la conceptualización de este fenómeno ha tenido en las últimas décadas, lo que refleja la saliencia que esta forma de violencia está comenzando a tener tanto a nivel social como científico.

1.2. Conceptualización

1.2.1. Definición de violencia

En primer lugar y en cuanto a la conceptualización de la violencia, aún no se ha establecido una definición única y consensuada sobre la misma, sino que existen múltiples acercamientos que frecuentemente son dependientes de los valores prototípicos de cada cultura o sociedad, del enfoque de investigación adoptado y del momento cultural (Toldos, 2002). Así pues, aunque en la actualidad la violencia se conceptualiza como un problema colectivo y de salud pública, cuyas graves

consecuencias afectan a la sociedad (OMS, 2002), la aportación de la comunidad científica en cuanto a su delimitación conceptual es escasa (Pueyo y Redondo, 2007).

Además, es frecuente encontrar un solapamiento terminológico, tanto en el lenguaje coloquial como científico, en términos como los de agresividad y violencia, que son frecuentemente considerados como sinónimos (Berkowitz, 1981). En un intento por clarificar y distinguir estos conceptos, diferentes autores y aproximaciones teóricas han incidido en la presencia de rasgos diferenciales que caracterizan a la violencia por un lado y a la agresividad por otro. Así por ejemplo, Huesmann (1994) conceptualiza la agresividad como un rasgo de personalidad o una disposición para convertirse en agresivo y la violencia como el acto de agresión. Otros autores como Sanmartín (2000) hacen referencia al carácter innato de la agresividad pero apostillando que considerarla como tal, no implica necesariamente que para el ser humano sea inevitable comportarse de manera agresiva, ya que para este autor la cultura es la que determina que una persona sea pacífica o violenta. En esta misma dirección, Alonso y Castellanos (2006), postulan que la agresividad presenta un componente biológico e innato, y por lo tanto un sentido adaptativo y de supervivencia, sin que medie un propósito explícito de hacer daño. Sin embargo, la violencia es un comportamiento exclusivamente humano y por lo tanto aprendido (Roperti, 2006), muy influenciado por constructos culturales, siendo la característica principal, la intención de destruir o dañar y sin que medie beneficio para la propia supervivencia (Sanmartín, 2000). Teniendo en cuenta estas definiciones, los constructos que diferencian la agresividad y la violencia hacen referencia al carácter aprendido y a la intencionalidad de generar daño que aparece en esta última.

Ya centrando la atención en las definiciones sobre la violencia y sin olvidar las características definitorias de la misma, es posible encontrar un número elevado de

acercamientos que hacen referencia a las variables que anteceden a la violencia, a la finalidad que persigue o a las consecuencias derivadas del acto violento (Toldos, 2002).

En cuanto a las variables antecedentes, una parte de la comunidad científica establece definiciones basadas en la influencia de los rasgos de personalidad, procesos biológicos, hábitos aprendidos, reacciones instintivas, respuestas conductuales o reacciones físicas y verbales, que determinan la ejecución de los comportamientos violentos (Berkowitz, 1993; Baron y Richardson, 1994; Toldos, 2002).

Con respecto a la finalidad de la misma, la definición aportada por la Organización Mundial de la Salud en El Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2002) consideran que la violencia es “toda acción u omisión intencional que, dirigida a una persona, tiende a causarle daño físico, psicológico, sexual o económico”. De acuerdo a esta definición, la violencia tendría un fin instrumental o de consecución de logros a través del uso de diferentes actos de agresión física, psicológica, sexual, negligente o económica (OMS, 2002). Pero a pesar de la amplia gama de conductas violentas recogidas en esta definición, la literatura ha tendido a centrarse tan sólo en los actos violentos de carácter físico, lo que infravalora el alcance real de la violencia en la sociedad (Pueyo y Redondo, 2007). Esta primera conceptualización basada en la intencionalidad de generar daño, se ha seguido de una evolución del término, que también considera el propósito de controlar o dominar a otra persona a través de la ejecución de diferentes conductas violentas (Dodge y Coie, 1987; Wolfe et al., 1996).

Por otra parte y continuando con los aspectos relacionados con la funcionalidad que definen a la violencia, Dodge y Coie (1987) plantean la existencia de dos formas de violencia, una reactiva y otra proactiva, que se diferencian en los aspectos que siguen. En primer lugar la agresión reactiva se define como todas aquellas conductas

defensivas que se suscitan como reacción a una provocación o a una amenaza percibida tanto real, como imaginaria (Andreu, Peña y Ramírez, 2009; Hubbard, Dodge, Cillessen y Coie, 2001). Este tipo de agresión se sustenta en las teorías sobre la frustración-agresión, ya que hace referencia a la gratificación conseguida al restaurar la frustración o el daño percibido a través de la emisión de ira, por lo que se acompaña de estados emocionales intensos (Baron, 1977). Por otra parte la agresión proactiva, implica toda aquella conducta dirigida a influir o coaccionar a los demás mediante actos intencionalmente provocados (Berkowitz, 1993, Dodge y Coie, 1987). Así pues, incluiría todos aquellos actos agresivos con los que se pretende tanto resolver conflictos como conseguir beneficios, recompensas o refuerzos atractivos para el agresor, por lo que la motivación primaria de la violencia persigue un fin instrumental (Andreu, Ramírez y Raine, 2006).

Estas aproximaciones al concepto de violencia basadas en la intencionalidad o funcionalidad de la misma han recibido múltiples críticas, basadas fundamentalmente en las dificultades de la medición de dicha intencionalidad dado el carácter no observable y subjetivo de esta variable interna. Lo que puede llevar, en palabras de Bandura (1973), a que sea el juicio externo de los observadores de la conducta violenta el que valore un acto como violento o no. Ahora bien, otros autores recomiendan que se atienda a estas variables dado que son las que permiten operativizar y diferenciar, entre otros, los constructos de violencia y agresividad (Baron y Richardson, 1994).

Finalmente, Brain (1994) agrupa varios acercamientos teóricos, y ofrece una definición multifactorial, por la que la violencia se define como todo acto dirigido a causar daño, persigue una intención e implica un aumento de la activación en la persona

que ejerce la violencia, siendo aversiva para la persona objeto de la misma, introduciendo así en la definición las consecuencias derivadas de los actos violentos.

El estudio de las diferentes aproximaciones al constructo de la violencia permite concluir, que en la actualidad no existe una definición consensuada sobre la misma, si no múltiples aproximaciones, lo que puede determinar la presencia de datos contradictorios, que se traducen en acercamientos y metodologías de investigación que son dependientes de las dificultades previamente expuestas.

A continuación, se expone una revisión de la tipología de la violencia, esto es, de todos aquellos actos y conductas que configuran violencia y que se pueden encontrar en la literatura, para posteriormente incidir en la conceptualización de la violencia familiar y más concretamente de la violencia ascendente.

1.2.2. Tipología de la violencia

Parece que existe un acuerdo sobre las diversas formas que puede adoptar la violencia y que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), se categorizan como actos físicos, sexuales, psicológicos o basados en las privaciones y el abandono (negligencia). Así pues, esta clasificación propone la existencia de formas de violencia activa y pasiva.

En relación a las formas de violencia activa, se incluyen la violencia física, sexual y psicológica. La violencia física, se caracteriza por todo acto de pegar, golpear, empujar, patear, etc., que supone un daño físico hacia la víctima, siendo la forma de violencia más observable y reconocida (OMS, 2002). Por otra parte la agresión psicológica se conceptualiza como todos aquellos actos verbales o no verbales, activos o no, cuyo objetivo es generar malestar en la otra persona (Gámez-Guadix, Straus,

Carrobbles, Muñoz-Rivas y Almendros, 2010). Dentro de este componente verbal de la violencia podemos encontrar las verbalizaciones dirigidas a hacer daño, como los gritos, insultos, vejaciones, etc. Sin embargo, dentro de la violencia psicológica se encuentra una forma de violencia indirecta, esto es el abuso emocional, conformado por todas aquellas conductas de control tales como las amenazas de huir, las amenazas de cometer intentos autolíticos, el tratar de hacer pensar a la otra persona que está loco/a, realizar peticiones poco realistas, mentir, huir, etc. (Cottrell, 2001a). Por último la violencia sexual implica tanto formas de violencia físicas como psicológicas (OMS, 2002). Sobre la clasificación de la OMS (2002), otros autores añaden la presencia de la violencia económica o material, que se basa en la explotación financiera o ilegal, así como el control de los fondos y los recursos necesarios para la supervivencia económica y personal (Browne y Herbert, 1997).

Por último, la violencia pasiva comprende todos aquellos actos negligentes, bien sean voluntarios o involuntarios. En primer lugar, la negligencia voluntaria se define por el rechazo o el fracaso intencionado en las tareas que implican el cuidado de las personas vulnerables y que generan una respuesta de estrés físico o emocional. En segundo lugar la negligencia involuntaria se caracteriza por la presencia de un fracaso en las obligaciones del cuidado, pero que en este caso no tiene un carácter intencional (Browne y Herbert, 1997).

1.2.3. Violencia Familiar

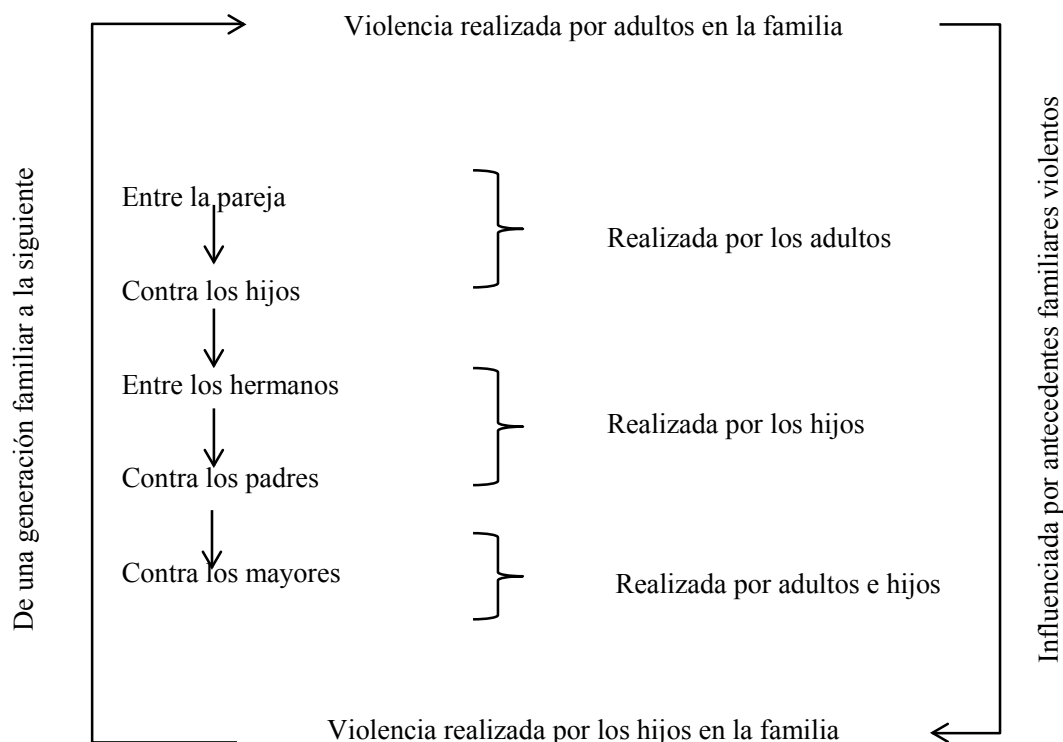
La investigación sobre la violencia, ha dirigido su foco de atención en las últimas décadas a la violencia familiar y dada su complejidad, a la diferenciación de ésta respecto a otras formas de violencia, exponiendo que su origen es multicausal y

que en la actualidad todavía es necesario desarrollar un estudio en profundidad sobre las características de la misma (Emery, 1989).

El reconocimiento de la violencia familiar como un problema social y de salud arraigado en la sociedad, se ha asociado a la visibilización de la misma y se ha acompañado de numerosos intentos por conceptualizar y categorizar esta forma de violencia. Así pues, este reconocimiento ha favorecido la aparición de múltiples acercamientos a la violencia familiar, pero también se ha traducido en una falta de consenso en las diferentes aproximaciones a la misma, así, podemos encontrar términos en la literatura, que equiparan la violencia familiar a la violencia de género o a la violencia de pareja, mientras que otros autores consideran que se da en el marco de las relaciones domésticas, por lo que puede implicar a todos los miembros de la unidad familiar. Por ello, se recogen a continuación algunas de las definiciones y características aportadas por la comunidad científica, en un intento por trasladar la conceptualización de la violencia en las relaciones familiares.

Una primera definición resalta que implica, todo acto u omisión desarrollado por uno de los componentes de la unidad familiar, que ponga en riesgo o perjudique la integridad física o psicológica, la vida, la libertad o el desarrollo de la personalidad de otro miembro de la familia (Consejo de Europa, 1986). Tal y como queda reflejado, esta definición incide sobre todo, en las consecuencias que esta forma de violencia puede generar en los diferentes miembros de la unidad familiar. Siguiendo esta definición, la violencia familiar se caracteriza por la presencia de relaciones abusivas que se establecen entre los diferentes miembros de la unidad familiar bien sea vertical u horizontalmente, tal y como aparece representado en la Figura 1., donde ya encontraríamos incluida la violencia ascendente o filio-parental.

Figura 1. Tipos de violencia intrafamiliar y ciclo de desarrollo (modificado de Browne y Herbert, 1997)



Pero estas definiciones también contemplan otras características, tales como que es una forma de violencia estructural, lo que implica que en cierto modo es tolerada y aceptada por la sociedad y no se asocia a ninguna cultura, raza, sexo o clase social (Alonso y Castellanos, 2006). Además se añade que el abuso se dirige hacia las personas percibidas por el agresor como vulnerables, estando esta vulnerabilidad asociada a variables como la edad o el género (Consejo de Europa, 1986).

Dado que una de las características a las que apuntan estas definiciones, es la presencia de desequilibrios en las relaciones de poder, parece representativo aludir a la definición expuesta por Sheehan (1997), quien además, incluye la tipología de las conductas abusivas perpetradas en la familia. Así pues, su definición contempla que el origen de la violencia en las relaciones familiares se da cuando hay una desigualdad de

poder entre dos o más personas de una misma familia, y se caracteriza por la ejecución de formas de violencia física, psicológica, verbal, espiritual o financiera.

Ahora bien, parece que aun cuando la violencia familiar está ampliamente reconocida por la comunidad científica y tiene una mayor visibilidad a nivel social, la violencia contra los progenitores no se encuentra en el mismo nivel de estudio y de reconocimiento tal y cómo se expondrá a lo largo del presente trabajo.

1.2.4. Violencia intrafamiliar ascendente

Al igual que en el caso del concepto de violencia general o familiar, no existe una definición consensuada sobre la violencia hacia los progenitores, así las primeras definiciones son breves y poco operacionalizadas, centrándose muchas de ellas tan sólo en un pequeño rango de comportamientos violentos (Ibabe et al., 2007; Tew y Nixon, 2011). Por ello diferentes autores han tratado de solventar estas carencias, encontrando dificultades añadidas a las previamente expuestas, dado que una de las trabas en la proposición de una definición de violencia ascendente consensuada se asocia con la ausencia de una línea divisoria clara entre los comportamientos que se conceptualizan como aceptables o prototípicos de la adolescencia, y aquellos considerados como inaceptables o abusivos (Stewart, Wilkes, Jackson y Mannix, 2006).

Una de las primeras definiciones sobre la violencia en el contexto intrafamiliar ejercida por los hijos, apareció en la década de los 70, coincidiendo en el aumento de la atención prestada por la comunidad científica a este fenómeno. Así pues, Harbin y Madden (1979) plantearon el término “*battered parent syndrome*” o síndrome de los padres maltratados. Estos autores definieron la violencia hacia los progenitores como todos aquellos “asaltos físicos actuales, o las amenazas verbales y no verbales sobre

daño físico” (pp. 1288). Al igual que en el caso de la conceptualización de la violencia general, esta primera definición es amplia y poco operativa, provocando una subestimación en la percepción de la existencia de otros componentes relacionados con la violencia hacia los progenitores.

Ahora bien, desde este primer acercamiento, las definiciones han ido evolucionando y enriqueciéndose respecto a la propuesta de Harbbin y Madden (1979), así se ha dado una evolución desde posiciones relativistas, que hablan de que esta forma de violencia implica el que otros miembros de la unidad familiar se sientan amenazados, intimidados o controlados y ajusten en consecuencia su comportamiento para adaptarse a la situación de violencia (Paterson, Luntz, Perlesz y Cotton, 2002), a otros enfoques que tratan de operativizar los comportamientos violentos específicos y hacen alusión a la intencionalidad subyacente a los mismos, siguiendo la estela de las definiciones de la violencia general.

Al respecto, una de las definiciones más citadas en la literatura es la aportada por Cottrell (2001a), que define esta forma de violencia, como “un acto de abuso hacia los padres, bien sea, físico, psicológico o de perjuicio económico para ganar poder y control sobre los padres”. Además esta autora añade que se da una ausencia de culpa o remordimiento en los menores, aunque posteriormente puntualiza que la ausencia de muestras de arrepentimiento no se deben tanto a que no sientan culpa, sino más bien a que no la exteriorizan dado que se sienten avergonzados por su comportamiento (Cottrell, 2001b; Cottrell, 2004). Esta definición incide en dos aspectos fundamentales, por un lado la intencionalidad de generar daño o de controlar a los progenitores y, en segundo lugar, la presencia de desequilibrios en las relaciones de poder dentro de la familia (Howard, 2011; Tew y Nixon, 2010). Desde esta última perspectiva es necesario

añadir, que la violencia filio-parental es cualitativamente diferente a otras formas de violencia familiar, dado que los progenitores poseen recursos económicos y sociales por encima de sus hijos y además son los responsables del cuidado de los mismos, por lo que las dinámicas de poder son especialmente complejas (Holt, 2009). Por otro lado esta definición de la violencia hacia los progenitores resalta la función instrumental que el comportamiento agresivo tiene para el adolescente (Brezina, 1999).

En esta misma línea de enriquecimiento de la definición sobre la violencia ascendente, otros autores han establecido que sólo se pueden conceptualizar como violentos, aquellos comportamientos reiterados dirigidos hacia los progenitores (Wilson, 1996), lo que ha permitido establecer un punto de corte entre la violencia puntual y la instauración de un fenómeno de violencia filio-parental. Igualmente, atendiendo a la frecuencia de dichos comportamientos, se ha favorecido la inclusión de aspectos relacionados con la gravedad y las consecuencias de los mismos (Agnew y Huguley, 1989; Kratcoski, 1985).

Otras aproximaciones a la conceptualización de este fenómeno se articulan en torno a las condiciones que deben darse para considerarla como violencia. Al respecto, Pereira (2011) postula que no se incluye en la operativización de la violencia ascendente, la violencia ocasional y sin antecedentes previos o la violencia que aparece ante situaciones de retraso mental, autismo, esquizofrenia o síndromes de abstinencia en toxicomanía.

Además, Howard y Rottem (2008, pp. 10-11) añaden en la definición de su estudio que la violencia también puede ir dirigida contra otros miembros de la unidad familiar, conceptualizándola de la forma que sigue,

Un abuso de poder de los adolescentes en contra de sus padres, cuidadores y/o otros, incluidos los hermanos. Ocurre cuando un adolescente intenta dominar física o psicológicamente, coaccionar o controlar a otros miembros de la familia. Toma diferentes formas en las que se incluye la violencia física, la destrucción de la propiedad, las amenazas, el abuso social y emocional y en ocasiones el abuso sexual.

Así pues, tal y como se exponía previamente, las definiciones más completas sobre la violencia ascendente se articulan en torno a tres pilares básicos, de un lado la intención de generar daño, de otro lado la intención de controlar a los progenitores y finalmente la presencia de comportamientos abusivos concretos. Para ello, muchos autores operativizan las diferentes formas de violencia a través los comportamientos que se incluyen dentro de cada una de las subcategorías de instrumentos como la Conflict Tactic Scale (CTS; Straus, 1979) (Laurent y Derry 1999; Wilson, 1996). En esta línea, Cottrell (2001a), estableció una clasificación de las formas de violencia ascendente que incluyen el maltrato físico, psicológico, emocional y financiero, que se exponen a continuación.

- a) Maltrato físico: El maltrato físico incluye golpes, puñetazos, empujones, romper o tirar cosas y escupir (Eckstein, 2004). Las amenazas de maltrato físico también se han considerado un factor dentro de este tipo de violencia (Neidig, 1986).
- b) Maltrato psicológico: Incluye estrategias como las acusaciones, negativas a hablar, gritos, insultos, vejaciones sobre su apariencia, personalidad y el uso de términos peyorativos (Eckstein, 2004).
- c) Maltrato emocional: Implica tratar de hacer pensar a los padres pensar que él o ella es un/a loco/a; realizar peticiones poco realistas a los padres, mentir, huir de casa y

permanecer fuera toda la noche, amenazar con huir de casa, cometer suicidio, etc., sin tener realmente la intención de hacerlo (Cottrell, 2001a).

- d) Abusos financieros: Por último los abusos financieros implican el robo de dinero o pertenencias, la venta de bienes propios o de sus padres, destruir la casa o las pertenencias de los padres, incurrir en deudas que los padres deben cubrir y ser exigentes con los padres para que les compren cosas que no pueden permitirse (Cottrell, 2001a).

Ya dentro de nuestro país también podemos encontrar múltiples acercamientos a la conceptualización de este fenómeno, que de nuevo son dependientes de los enfoques adoptados por los autores. Así por ejemplo, Garrido propone el término de “síndrome del emperador” y pone el peso del origen de la violencia hacia los progenitores en los hijos, más concretamente en la presencia de rasgos de psicopatía, sin que para este autor existan otras causas sociales que expliquen la violencia tal y como queda reflejado a continuación:

“La violencia hacia los padres exige que el niño no haya desarrollado la conciencia (principios morales que incluye el sentimiento de culpa), como consecuencia de una empatía muy limitada y unas creencias distorsionadas (o desadaptadas) acerca de la relación padres-hijos” (Garrido, 2008, pp. 7).

Por otra parte, la Asociación Altea-España (2008) define la violencia filio-parental como sigue:

(...) todo acto realizado por los hijos contra sus padres, tutores o guardadores, con la finalidad de utilizarlos o tiranizarlos. Con esta actuación los hijos buscan causar daño y/o molestia permanente, utilizando la incompreensión como axioma; amenazan o agreden para dar respuesta a un hedonismo y

nihilismo creciente; muestran conductas de desapego, transmitiendo a los padres que no les quieren. Se trata, en cualquier caso, de conductas reiteradas de violencia física (agresiones, golpes, empujones,...), verbal (insultos repetidos, amenazas,...) o no verbal (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados,...), dirigidas a los padres o tutores, por lo que debemos diferenciarla de los casos de violencia aislada (un único episodio), de la vinculada a trastornos mentales graves, al consumo de tóxicos, y el parricidio (p. 13).

Finalmente, Sánchez (2008), propone que la violencia de hijos a padres puede categorizarse como:

Todos aquellos comportamientos violentos, físicos o psicológicos, que tienen como objetivo último conseguir algo de los padres. Lo que los hijos persiguen pueden ser cosas materiales (dinero, ropa, móviles, etc.), una laxitud en las normas (volver a la hora que se quiera, no hacer las tareas, no cumplir obligaciones como ir al instituto,...), desahogarse por algo que les haya pasado fuera de casa (problemas en el instituto o con la pareja), o sentir la sensación de poder, de que ellos mandan en sus padres o que siempre son los que ganan. Destacar de esta definición, que la violencia tiene un propósito, se maltrata a los padres para conseguir algo de ellos o para sentirse superior. Este tipo de comportamiento es aprendido y se mantiene por sus consecuencias (p. 18).

1.3. Violencia intrafamiliar ascendente: Situación actual del problema

La revisión de la prevalencia de la violencia hacia los progenitores tiene una fuente importante de información en memorias judiciales (Pereira y Bertino, 2009), aunque cada vez se cuenta con más investigaciones que recogen esta información

mediante el uso de pruebas psicométricas (Gallagher, 2008), bien sea a través de estudios clínicos o comunitarios. Ahora bien, a pesar de la creciente valoración del alcance de este fenómeno, se aprecian una serie de dificultades metodológicas y epistemológicas que condicionan la fiabilidad de los datos, por lo que en ocasiones éstos han de ser tomados con cautela. Por ello y tomando como referencia la revisión desarrollada por González-Álvarez (2012) y ampliada (véase Tabla 1.1.), se realiza un análisis de diferentes estudios encontrando que la variabilidad de los datos dificulta la extracción de estimaciones fiables sobre la extensión de la violencia ascendente.

Tabla 1.1. Datos de prevalencia sobre la violencia hacia los progenitores (modificado de González-Álvarez, 2012)

| Autores, año y tam. muestral | Edad de los agresores | Tipo de estudio | Caracterización violencia | Instrumentos de evaluación | Fuentes información | Rango temporal | Resultados |
|---|--|--|--|--|---------------------|--|---|
| Agnew y Huguley, 1989 N= 1395 | Menores de 11 a 18 años. | Comunitario (encuesta nacional) | - Violencia física operativa: golpear al menos una vez. - Especifica frecuencia - Violencia no trivial: incluye intencionalidad y severidad). Menciona funcionalidad (razón de la agresión) y consecuencias de la misma (lesión física sufrida por los padres) | - Única pregunta: “¿cuántas veces golpeó a uno de sus padres en los últimos tres años?” (rango: desde “ninguna” a “tres o más”) - Entrevista extra para conocer eventos internos, consecuencias y funcionalidad de las últimas tres conductas violentas | Hijos | Últimos 3 años | - Dato general: 11,7% - Violencia “no trivial”: 9,2%; 5% (último año) |
| Brezina, 1999 Primera medida N=2.213; Segunda medida N=1886 | Estudiantes varones de 10° (primera medida) y 11° grado (segunda medida, 18 meses después) | Comunitario y longitudinal (encuesta nacional) | - Violencia física operativa: pegar - Especifica frecuencia. | - Única pregunta: “¿cuántas veces golpeó a uno de sus padres en los últimos 3 años?” (rango desde “ninguna” a “tres o más”) | Hijos | Últimos 18 meses (primera medida), últimos 3 años (segunda medida) | - Dato general: 11% (primera evaluación) - 7% (segunda evaluación) |
| Browne y Hamilton, 1998 N= 469 | Estudiantes universitarios (73,3% menores de 20 años, 68,7% mujeres) | Comunitario | - Violencia física operativa + otras (hostilidad, amenazas). - Especifica severidad (pegar con puño, o con un objeto, patear, dar una paliza, o amenazar con un arma) | - CTS (Straus, 1979) | Hijos | Últimos 12 meses | - Dato general: 14,5% - Violencia grave: 3,8% |
| Calvete, Orue y Sampedro, 2011 N=1427 | Menores de 12 a 17 años | Comunitario | - Violencia física operativa: Diferenciación entre violencia verbal y física. Al menos un comportamiento violento (CTS) - Se mide la frecuencia | - Conflict Tactic Scale Child to Parents; (CTS-CP; Straus y Fauthier, 2008) | Hijos | Últimos 12 meses | - Violencia física: 7,2% - Violencia verbal: 65,8% |

| | | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|---|---|--------|----------------------------------|---|
| Cazenave y Straus, 1979 N=2143 | 3-17 años | Comunitario | - Violencia física operativa: golpear, dar puñetazos, patadas, amenazar con golpear o golpear, amenazas o uso de armas - Se mide la frecuencia | CTS (Straus, 1979) | Padres | Últimos 12 meses | - Dato general: 3% raza negra, 11% raza blanca |
| Cornell y Gelles, 1982 N= 608 | 10-17 años | Comunitario (encuesta nacional) | - Violencia física operativa: Al menos un comportamiento violento (CTS). - Menciona violencia verbal, hostilidad, etc., pero no se considera parte del concepto violencia. - Especifica severidad (patear, morder, golpear o utilizar un cuchillo o una pistola). - La definición excluye consecuencias en las víctimas. | - CTS (Straus, 1979). 5 ítems de violencia. | Padres | Últimos 12 meses | - Dato general: 9% - Violencia severa: 3% |
| Elliot, Cunningham, Colangelo y Gelles, 2011 N=1762 | Adolescentes de 11 a 18 años | Comunitario | - Violencia física: pegar o amenaza de pegar. - Se mide la frecuencia | - Ítem de violencia de la encuesta Centers for Disease Control and Prevention's Youth Risk Behavior Survey (CDC YRBS): - ¿Cuántas veces en el último año has pegado o amenazado con pegar a uno de tus padres u otros miembros de la familia? | Hijos | Últimos 12 meses | - Dato general: 11,4% |
| Figueira-McDonough, Barton y Sarry, 1981 N=1735 | Estudiantes 10º grado (15 años) | Comunitario | - Violencia física operativa: Golpear. | - Cuestionario autoadministrado (no especificado) | Hijos | Sin período de tiempo específico | - Dato general: 9% |
| Foo y Margolin, 1995 N=290 | Estudiantes rangos de edad: 16 a 43 años Media de edad: 19 años | Comunitario | - Violencia física operativa: comportamientos recogidos en CTS - Se mide frecuencia | - CTS (Straus, 1979) | Hijos | 12 meses | - Dato general de violencia física: 13,5% hijos y 16,2% hijas |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|----------------------------|---|--|
| Gómez-Guadix, Jaureguizar, Almendros y Carrolles, en prensa N=1343 | Estudiantes universitarios Media de edad 21,21 años 74% mujeres | Comunitario International Parenting Study (IPS) | - Violencia Física operativa: medida por CTS2 y CTS-PC - Violencia verbal: - Se mide la frecuencia | - Escala de Violencia Filio-Parental creada por el IPS (Escala CTS2 y CTS-PC). 6 ítems | Hijos | Retrospectivo o Frecuencia cuando tenían 10 años | - Dato general: - 4,7% agresión física y 72,2% verbal |
| Gelles y Straus, 1988 N=6002 | Menores a partir de 11 años. | Comunitario (encuesta nacional) | - Violencia física operativa: Al menos un comportamiento violento (CTS). - Especifica severidad: comportamiento violento severo (según CTS). | - CTS (Straus, 1979). | Padres y madres Telefónico | Últimos 12 meses | - Dato general: - 10% - Violencia severa: 3% |
| Ibabe y Jaureguizar, 2011 N=485 | Menores de 12 a 18 años | Comunitario | - Violencia física operativa: Basado en definición de Cottrell (2001a). Diferenciación entre abuso físico, psicológico y financiero. - Se mide la frecuencia | - Escala de Violencia intrafamiliar (Ibabe y Jaureguizar, 2011) 9 ítems sobre violencia física, psicológica y emocional. | Hijos | Desde siempre | - Abuso físico: 21% - Abuso emocional: 46% - Abuso psicológico: 21% |
| Jaureguizar e Ibabe, 2012 N=687 | Menores de 12 a 16 años | Comunitario Centros escolares | - Violencia física operativa: pegar o empujar - Violencia psicológica operativa: insultar, amenazar o ignorar | - Escala de conductas hacia las figuras de autoridad (Jaureguizar e Ibabe, 2012) | Hijos | No especificado | - Violencia física: 19% - Violencia psicológica: 45% |
| Kratcoski, 1985 N=295 | Estudiantes de 11º y 12º y jóvenes referidos por centro de justicia de EEUU (edad media 16,7 años) | Comunitario y judicial | - Violencia física operativa: empujar, abofetear, golpear con el puño, etc. - Menciona violencia verbal, hostilidad, etc., pero no se considera parte del concepto violencia. - Especifica frecuencia | - Autoinforme de los menores <i>ad hoc</i> (Basado en Gelles y Straus, 1979; citados en Kratcoski, 1985) | Hijos | Últimos 12 meses | - Dato general: - 21% - Violencia moderada: 19% - Violencia frecuente: 2% |
| Kolko, Kazdin y Day, 1996 N=323 | Adolescentes y padres 6 a 13 años | Comunitario y clínico longitudinal | - Violencia física operativa: golpear, palizas amenaza o uso de armas - Violencia verbal operativa: insultar, amenazar con golpear o arrojar objetos - Se mide la frecuencia - Se mide la intensidad | - CTS (Straus, 1979) | Hijos y madres | Últimos 12 meses (primera medida) Segunda medida a los 2 años | - Datos generales: - Una vez: 10% |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|-----------------|---|--|
| Livingston, 1986 N= 151) | Edad media 14,6 años | Comunitaria Illinois (asociación madres solteras) | - Violencia física operativa (empujar, dar puñetazos,...)+ otras (lesiones) - Especifica modelado de violencia (agresiones delante de los niños) | - Adaptación de la CTS (Straus, 1979) - 9 ítems | Madres solteras | Últimos 12 meses | - Dato general: 29% |
| Malone, Tyree, y O'Leary, 1989 N= 656 | Hombres y mujeres (edad media, 25 años) evaluados sobre el periodo de su vida de 12 a 18 años | Comunitario | - Violencia física operativa: pegar a su madre o padre) - Se mide la frecuencia | - Autoinforme retrospectivo de los menores sobre si habían golpeado y cómo a sus padres durante o después de la secundaria | Hijos | Retrospectivo o Durante el colegio, instituto y tras el instituto | - Dato general: 2,35% |
| Pagani, Larocque, Vitaro y Tremblay, 2003 N= 778 | Niños evaluados anualmente desde el final del jardín de infancia hasta los 15 y 16 años | Comunitario y longitudinal | - Violencia física operativa (empujar, dar puñetazos,...)+ otras (violencia verbal). - Especifica severidad (conductas específicas) | - Dos escalas iguales, una para padres y otra para los menores, que evalúan comportamiento violento verbal o físico (rango: 0= no agresión; 1= agresión verbal y 2= agresión física) | Madres e hijos | Últimos 6 meses | - Dato general: 13% - Agresiones verbales: 51% |
| Pagani et al., 2004 N=1175 | Ídem Pagani, 2003 | Comunitario y longitudinal | - Violencia física operativa (empujar, dar puñetazos,...)+ otras (violencia verbal). - Especifica severidad (conductas específicas) | - Ídem Pagani, 2003 | Madres e hijos | Últimos 6 meses | - Dato general: 13,8% - Agresiones verbales: 64% |
| Pagani et al., 2009 N=774 | Ídem Pagani, 2003 | Comunitario y longitudinal | - Violencia física operativa (empujar, dar puñetazos,...)+ otras (violencia verbal). - Especifica severidad (conductas específicas) | - Ídem Pagani, 2003 | Padres e hijos | Últimos 6 meses | - 11% agresiones físicas - Agresiones verbales: 56% |
| Pagelow, 1989 N=473 | Estudiantes universitarios adultos (85% mujeres, edad media 26 años) | Comunitario | - Violencia física operativa: Al menos un comportamiento violento (CTS) - Especifica severidad (patear o dar puñetazos, dar palizas o amenazar con armas. | - CTS modificada <i>ad hoc</i> (ampliación del periodo temporal) | Hijos | Desde la edad de 12 años | - Dato general: 13% |

| | | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|--|--|----------------------------------|---|--|
| Paulson et al., 1990 N=445 | Menores de 9 a 17 años | Comunitario y longitudinal | - Violencia física operativa: “golpeadores”: han golpeado a uno o ambos padres una o más veces en los últimos 5 años | - CTS modificada <i>ad hoc</i> (ampliación del período temporal). 3 evaluaciones longitudinales | Padres e hijos | Últimos 5 años (en periodos de 18 meses cada uno) | - Dato general: 13,7% |
| Peek, Fisher y Kidwell, 1985 N= 1545 | Estudiantes de 10°, 11° y 12° grado, de 14 a 18 años (población blanca y masculina) | Comunitario y longitudinal | - Violencia física operativa: Pegar a los padres. - Especifica frecuencia. | - Única pregunta: “¿Cuántas veces has pegado a tu padre o a tu madre en los últimos tres años?” (rango: ninguna-5 veces). 3 evaluaciones longitudinales | Hijos (sobre uno o ambos padres) | Últimos 3 años (Primera evaluación). El resto, último año. | - Dato general: 8,07% |
| Pelletier, Beaulieu, Grimard y Duguay, 1999 N=1834 | Media de edad: 14 años | Comunitario: muestra de conveniencia | - Violencia física (no especificado) - Violencia verbal (no especificado) - Se mide la frecuencia - Se miden las consecuencias físicas y emocionales de la violencia | - Cuestionario creado <i>ad hoc</i> : 4 ítems que miden la violencia física, 1 ítem mide la violencia verbal, 4 ítems las consecuencias físicas y 2 las emocionales. Se incluyen 2 ítems que valoran los motivos de la agresión | Padres e hijos | No definido | - 10% agresión física - 55,9% habían agredido a sus padres al menos en una ocasión |
| Sears et al., 1957 N= 379 | Niños de jardín de infancia (5 años) | Comunitario | - Violencia física operativa: Según escala de gravedad, en base a criterios predeterminados. - Especifica severidad (“altamente agresivos”: 4 ó 5 puntos en una escala de 5 puntos) | - Sears, Maccoby y Levin (SML) maternal interview (1957): Entrevista semiestructurada elaborada <i>ad hoc</i> . - Observación: 2 evaluadores independientes puntúan la entrevista en base a “claves” predeterminadas. | Madres | Desde el nacimiento hasta los 5 años de edad de los menores | - Dato general: 95%(agresión “fuerte”) |
| Stewart et al., 2006 N= 129 | 10-24 años | Comunitario | - Violencia física operativa: empujar, golpear, patear, retorcer el brazo, tirar objetos - Violencia verbal: insultar, humillar - Abuso emocional: no hablar, demandas agresivas, romper cosas cerca de la madre, maltratar animales - Violencia económica: romper cosas, romper el coche - Se mide la intensidad | - Cuestionario creado <i>ad hoc</i> | Madres | No especificado | - Dato general: 70,5% algún tipo de agresión a la madre - 46,2% más allá del último año |

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|--|--|--------------------------------------|------------------|--|
| Straus, Gelles y Steinmetz, 1980 N= 1146 | Menores de 3 a 17 años | Comunitario (encuesta nacional) | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física operativa: Al menos un comportamiento violento (CTS). - Menciona violencia verbal, hostilidad, etc., pero no se considera parte del concepto violencia. - Especifica severidad (“índice de violencia severa”) - La definición incluye intencionalidad y excluye consecuencias en las víctimas | - CTS (Straus, 1979). Subescala de Agresión física o violencia (forma N) | Padres y madres de familias intactas | Últimos 12 meses | - Dato general: 18% |
| Ulman y Straus, 2003 N= 1023 | Menores de 3 a 17 años | Comunitario (encuesta nacional) | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física operativa: Al menos un comportamiento violento (CTS) - La definición incluye intencionalidad y excluye consecuencias en las víctimas | - CTS2 (Straus, Hamby, Boney-McCoy y Sugarman, 1996). Subescala de Agresión física o violencia (forma N) | Padres | Últimos 12 meses | - Dato general: 17,1% |
| Van Langenhove, 2005 N=479 | Estudiantes de 13 a 19 años (edad media 15,87) | Comunitario | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física operativa y otras (abuso emocional) - Especifica reiteración (condición necesaria) - La definición alude a eventos internos | - Cuestionario Vandepere (2004) adaptado, (basado en la CTS, Straus, 1979) | Hijos | No especificado | - Dato general: 14,9% |
| Boxer, Gullian y Mahoney, 2009 N=232 | Menores de 11 a 18 años (edad media 14,1 años) | Clínico | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física operativa: Lanzar objetos, empujar, agarrar, morder, dar puñetazos, bofetadas, patadas, emplear armas, etc. | - Versión adaptada de CTS (Straus, 1979) | Madres e hijos | Últimos 12 meses | - Dato general: 57,4% hijos y 49,1% hijas |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|----------------|------------------|---------------------------------|
| Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995 N=474 | Adolescentes de riesgo (participantes del programa educativos <i>Job Corps</i>) (edad media 18 años) | Clinico | - Violencia física operativa: Al menos un comportamiento violento (maldecir, amenazar con hacer daño, empujar, abofetear). | - CTS modificada <i>ad hoc</i> (ampliación del período temporal a “desde siempre”) | Hijos | Desde siempre. | - Dato general: 30,8% |
| Mahoney et al., 2000 (citado en Ulman y Straus, 2003) N=379 | Menores de 11 a 18 años | Clinico | - Violencia física operativa: pegar - Especifica severidad (conductas específicas). | - CTS (Straus, 1979) | Hijos | Últimos 12 meses | - Dato general: 42% |
| McCloskey y Lichter, 2003 N=296 | Menores de 6 a 16 años: (primera medida: media 9,2; segunda medida: media 14 años; tercera medida: media 16 años) | Clinico (incluye familias con maltrato de pareja) y longitudinal | - Violencia física operativa: conductas de agresión física o amenaza de agresión física | Entrevistas (3 ocasiones): - 1ª entrevista (1990): violencia familiar y parental y salud psicológica del menor - 2ª entrevista (1996-97): con el menor (empatía e inventario de depresión) - 3ª entrevista (1998-99): violencia del menor con pares, hacia/entre padres | Madres e hijos | Últimos 12 meses | - Dato general: 13% |
| Nock y Kazdin, 2002 N=606 | Niños y adolescentes de 2 a 14 años | Clinica | - Violencia física operativizada: agarrar, empujar, golpear, pegar, usa un arma - Se mide la frecuencia - Se mide la severidad de la violencia | - Parent Directed Aggression Inventory - (Kazdin , 1998) | Padres e hijos | No especificado | - Dato general: 12,2% |
| Cochran, Brown, Adams y Doherty 1994 N=648 | Menores 11-17 años | Judicial Massachusetts | No definido | - Exploración de informes judiciales | (-) | Últimos 10 meses | - Dato general: 32,3% |
| Kennedy, Edmonds, Dann y Burnett, 2010 N=223 | Adolescentes de 10 a 18 años | Judicial | Violencia hacia los padres no operativizada | - Historia judicial y entrevista de contraste | Hijos | No especificado | - Dato general: 44,8% |

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|----------------|-----------------|--|
| Roult y Anderson, 2011 N=268 | Adolescentes y padres. Sistema judicial y programa Step-Up 12-17 años | Judicial | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física operativa: empujones, puñetazos, bofetadas, golpes, patadas y amenazas con cuchillos, amenazas de muerte y destrucción de la propiedad. - Violencia emocional | <ul style="list-style-type: none"> - Entrevista de detección de violencia - Historia judicial - Observación | Hijos y padres | No especificado | <ul style="list-style-type: none"> - Agresión física o amenaza de agresión física madre: 72% - Agresión física o amenaza de agresión física padre: 16% |
| Rechea, Fernández y Cuervo, 2008 N=194 | Menores de 14 años a 18 años | Judicial | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física, psicológica, económica y sexual - Se mide la severidad | <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de 45 ítems creado ad hoc | Hijos y padres | No especificado | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física: 3,1% - Violencia psicológica: 12,9% - Violencia económica: 0,5% |
| Snyder y McCurley, 2008 N=863841 | De 7 años a 49 años (se expone el porcentaje de adolescentes y adultos) | Judicial Federal Bureau of Investigation | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia hacia los padres no operativizada: Presencia de abuso leve o grave | <ul style="list-style-type: none"> - Historia Judicial | No reconocido | No especificado | <ul style="list-style-type: none"> - Dato general: 51% de los niños y adolescentes (de 7-18 años) |
| Walsh y Krienert, 2007 N=17,957 | Menores de 21 años | Judicial National Incident Based Reporting System (NIBRS). | <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física no operativizada - Abuso emocional operativizado: intimidación - Se mide la gravedad | <ul style="list-style-type: none"> - Informe con datos de víctimas, agresores y características de la agresión | Padres e hijos | No reconocido | <ul style="list-style-type: none"> - Dato general: 11,6% agresión grave - 79,9% agresión leve - 8,3% intimidación |

Nota: Los estudios sombreados se toman en consideración para el cálculo de la media ponderada, por tratarse de estudios comunitarios. Dentro de los estudios comunitarios se excluyen aquellos en los que los rangos de edad son extremos o la representatividad de la muestra comunitaria es cuestionable.

Como ya se ha comentado, dentro de las dificultades epistemológicas presentes en esta área de conocimiento se encuentra la conceptualización de la violencia hacia los progenitores ya que, tal y como se ha expuesto anteriormente, no existe una única definición operativa y consensuada. Esta razón condiciona el que la mayoría de los estudios se centren en el uso de la violencia física contra los progenitores, sin que otras formas de violencia como el abuso verbal, emocional o los daños económicos se contemplen (Eckstein, 2004; Agnew y Huguley, 1989; Peek et al., 1985; Bobic, 2003, 2004). Pero, dado que desde las investigaciones de violencia familiar, se ha encontrado que la tasa de violencia psicológica es muy elevada y las consecuencias derivadas de la misma determinan el funcionamiento familiar (José y O'Leary, 2002), el no evaluar la presencia de este tipo de violencia en este fenómeno sesga los datos que reportan la frecuencia con la que los menores agreden a sus padres y madres. Por otra parte, algunas investigaciones incluyen variables como la violencia verbal o la hostilidad, que no son consideradas como agresiones hacia los progenitores (Kratcoski, 1985), o variables internas como la intencionalidad o la funcionalidad de la violencia. Estos últimos aspectos han recibido muchas críticas por la dificultad en la medición de las mismas (Bandura, 1973), a pesar de que son uno de los aspectos centrales de la conceptualización de la violencia.

Ya a nivel metodológico, la inclusión de estudios clínicos y judiciales puede conducir a la sobre-estimación del fenómeno de violencia hacia los progenitores (Gallagher, 2008), por lo que se hace necesario valorar los estudios comunitarios. Éstos no están exentos de limitaciones, la primera de las cuales se relaciona con la selección de muestras cuyo nivel de representatividad en ocasiones está comprometido tal y como sucede en el caso de las muestras universitarias (Browne y Hamilton, 1998; Gámez-

Guadix et al., en prensa, Pagelow, 1989), o en el caso de la selección de muestras en zonas con un elevado ratio de violencia familiar (Stewart et al., 2006), la inclusión de niños pequeños o adultos jóvenes (Cazenave y Straus, 1979; Kolko et al., 1996; Sears et al., 1957; Ulman y Straus, 2003) o las muestras compuestas por población comunitaria y clínica o judicial, sin que se diferencie en los resultados obtenidos el origen de los mismos (Kolko et al., 1996; Kratcoski, 1985).

Por otra parte y en relación a los instrumentos de evaluación en los estudios revisados se hace un uso mayoritario de la Conflict Tactic Scale (CTS, Straus, 1979), pero no siempre en sus versiones originales, sino que se recogen sólo algunos ítems o se varían los rangos temporales de medición de la violencia. Al respecto, Gallagher (2008) expone que los estudios en los que el criterio temporal de referencia de la CTS se amplían, muestran tasas de violencia más elevadas, quizá porque facilita la presencia de sesgos en la respuesta, así por ejemplo, algunos estudios miden la violencia perpetrada en los últimos 5 años, o bien se pide a adultos jóvenes que informen de forma retrospectiva sobre la violencia ejercida contra sus madres y padres durante la adolescencia (Agnew y Huguley, 1989; Brownridge y Halli, 1999; Gámez-Guadix et al., en prensa; Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995; Malone et al., 1989; Paulson et al., 1990; Peek et al., 1985). Sin embargo, en base a la revisión realizada, se observa que los datos de los estudios comunitarios valorados no ofrecen una discrepancia representativa cuando los rangos temporales se amplían.

Además, no sólo se dan variaciones en los rangos temporales, sino que en algunas investigaciones se valora tan sólo la ocurrencia de violencia hacia los progenitores (Figueira-McDonough et al., 1981; Paulson et al., 1990), mientras que la amplia mayoría combinan esta información con la frecuencia e intensidad de las

agresiones (Agnew y Huguley, 1989; Brezina, 1999; Calvete et al., 2011; Cazenave y Straus, 1979; Elliot et al., 2011; Foo y Margolin, 1995; Gámez-Guadix, en prensa; Ibabe y Jaureguizar, 2011; Kratcoski, 1985; Kolko et al., 1996; Livingston, 1986; Malone et al., 1989; Nock y Kazdin, 2002; Peek et al., 1985, Pelletier et al., 1999; Straus et al., 1980). Al examinar los estudios que muestran la intensidad y las consecuencias de la violencia, se observa que los porcentajes de agresión grave son llamativamente más bajos que los de agresión leve, siendo pese a ello, preocupantes (Agnew y Huguley, 1989; Browne y Hamilton, 1998; Cornell y Gelles, 1982; Gelles y Straus, 1988; Livingston, 1986; Pagelow, 1989; Walsh y Krienert, 2007).

Por otra parte, otros autores consideran que el empleo de una única fuente de información frente a la presencia de varios informantes, puede condicionar los datos obtenidos en los diferentes trabajos empíricos. Y dado que en 24 de los 38 estudios revisados, la información fue aportada por un único informante (en la mayoría de los casos los menores), se exponen a continuación de forma sucinta aquellos estudios en los que se valora la concordancia entre informantes. En primer lugar, algunos autores apuntan a que cuando se comparan las conductas violentas leves y graves, el grado de acuerdo entre informantes es mayor en el caso de la violencia leve (Kolko et al., 1996; Whitbeck, Hoyt y Ackley, 1997). Por otra parte, Straus et al., (1980) mostraron que el grado de acuerdo entre los adolescentes y sus madres en cuanto a la tasa de violencia perpetrada por los hijos era bajo, mientras que este acuerdo era moderado en el caso de la concordancia con sus padres. Kolko et al., (1996) valoraron en profundidad el grado de acuerdo entre los progenitores y sus hijos encontrando que la tasa de acuerdo entre los menores y sus progenitores en cuanto a la violencia ascendente representaba el 7% frente al 21% de desacuerdo. Por contra, otros estudios muestran tasas de acuerdo más

altas (Boxer et al., 2009; Pagani et al., 2003, Pagani et al., 2004) o incluso leves inconsistencias entre progenitores e hijos, en los que eran los menores los que informaban de una mayor agresión perpetrada contra sus padres (Pagani et al., 2009). Por todo lo expuesto previamente, no queda clara la influencia del uso de una única fuente de información o de fuentes múltiples en la calidad de los datos.

Una última limitación que se ha considerado en cuanto a la calidad de los datos es la influencia de variables de corte emocional o la deseabilidad social, o bien la influencia de procesos relacionados con la normalización de determinadas conductas y actitudes violentas, ya que estas variables promueven la presencia de sesgos en la información aportada por los informantes (Edelson y Brygger, 1986; Gallagher, 2008).

Por todo lo expuesto previamente, resulta complicado extraer datos consensuados sobre la presencia de esta forma de violencia intrafamiliar. Por ello, se seleccionaron 17 de los 28 estudios comunitarios revisados, para la realización de una ponderación, tomando en consideración el tamaño muestral y los datos referidos a la violencia física ya que son los que se recogen de forma más consistente (González-Álvarez, 2012). Se excluyeron por lo tanto los estudios clínicos, judiciales y aquellos estudios comunitarios en los que los rangos de edad o las características muestrales fueron poco representativos. Por el contrario, no se consideró relevante excluir otras variables sociodemográficas, dado que la mayor presencia de varones se ajusta a la distribución encontrada en otras revisiones sobre violencia familiar (Archer, 2000, 2004) y la presencia de otras variables sociodemográficas como la estructura familiar no han demostrado su influencia en los datos de prevalencia. El cálculo de la media ponderada reveló un porcentaje del 10,1% de violencia hacia los progenitores, datos

similares a los aportados por las revisiones de Gallagher (2008), Ulman y Straus (2003) y Van Langenhove (2005).

1.3.1. Datos de prevalencia en España

En España es evidente la falta de estudios comunitarios sobre la violencia hacia los progenitores (véase Tabla 1.1.), hecho que se refleja en que en la actualidad se hayan publicado tan sólo cuatro trabajos de investigación con este tipo de población que se exponen a continuación.

En primer lugar, Gámez-Guadix et al., (en prensa) desarrollaron una investigación dentro del Internacional Parenting Study, cuyo objetivo es el de valorar la influencia de los estilos parentales en el funcionamiento familiar, incluyendo dentro de éste la violencia ascendente. Para ello, emplearon una muestra de 1343 universitarios con una edad media de 21 años, que informaron de forma retrospectiva sobre la presencia de violencia verbal y física hacia sus progenitores cuando tenían 10 años. Para ello hicieron uso de un cuestionario compuesto por 6 ítems que combina la The Revised Conflict Tactic Scale (CTS-2; Straus et al., 1996) y la Conflict Tactic Scale Parent to Child (CTS-PC; Straus et al., 1997) cuyo formato de respuesta es una escala tipo Likert de 7 puntos (0=nunca a 6=más de 20 veces). Los resultados de este estudio mostraron que el 4,7% de la muestra refería haber ejercido violencia física al menos en una ocasión, mientras que para la violencia verbal el porcentaje ascendía al 72,2%.

En segundo lugar, Calvete et al., (2011) evaluaron la prevalencia de conductas violentas físicas y verbales en una muestra de población general de 1427 adolescentes, con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años. Para ello hacen uso de la Conflict Tactic Scale en su versión de hijos a padres (CTS-CP; Straus y Fauchier, 2008) con una

escala tipo Likert de 3 puntos (0=Nunca a 2=Muy a menudo). Los resultados revelaron que el 7,2% de los adolescentes verbalizaban haber llevado a cabo al menos un acto de violencia física contra sus padres y un 65,8% admitía al menos uno de tipo verbal.

También en 2011, Ibabe y Jaureguizar con una muestra de 485 menores de entre 12 y 18 años de varios centros escolares, trataron de valorar la presencia de un fenómeno de bidireccionalidad en la violencia entre progenitores e hijos, para lo cual desarrollan *ad hoc* la “Escala de violencia intrafamiliar”. Esta escala, compuesta por 8 ítems, 7 de los cuales presentan un carácter bidireccional para evaluar la violencia de hijos a padres y de padres a hijos y un ítem que valora la presencia de agresiones interparentales bidireccionales con una escala tipo Likert de 5 puntos (1=nunca a 5=muchas veces), evalúa conductas violentas físicas, emocionales y psicológicas siguiendo la definición de Cottrell (2001a) y cuenta con buenas propiedades psicométricas. Los resultados de este estudio ofrecen datos porcentuales muy elevados teniendo en cuenta las características muestrales, ya que el 46% de los menores informaron de haber ejercido alguna forma de abuso emocional a sus progenitores, seguido de formas de abuso verbal y físico que representaban el 21% de los casos respectivamente.

Finalmente, Jaureguizar e Ibabe (2012), evaluaron las conductas violentas y prosociales que 687 adolescentes de entre 12 y 16 años ejercían hacia sus padres, madres y profesores. Para ello tomaron una muestra escolar y aplicaron un cuestionario autoadministrado y creado *ad hoc*, compuesto por 14 ítems, que valora la presencia de violencia física y psicológica mediante 3 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1= Nunca-5= Muchas veces). Los datos de prevalencia mostraron que el

19% de los adolescentes refería haber ejercido algún tipo de violencia física hacia sus progenitores, y el 45% alguna forma de violencia psicológica.

Tal y como puede observarse, los datos de prevalencia obtenidos con población española muestran una elevada variabilidad, lo que puede ser función de las diferentes metodologías de investigación. Así las investigaciones de Calvete et al., (2011) y Gámez-Guadix et al. (en prensa) obtuvieron valores porcentuales de agresión física más bajos que las investigaciones de Ibabe y Jaureguizar (2011) y Jaureguizar e Ibabe (2012). Estos resultados han de ser matizados, dado que estos dos últimos estudios cuentan con una serie de limitaciones tal y como exponen las propias autoras. Estas limitaciones se relacionan con la metodología de recogida de datos y con la ausencia de un marco temporal de referencia, por lo que los menores contestaban “desde siempre”, lo que podría llevar a sobre-estimar la presencia de agresiones hacia los progenitores, sobre todo, cuando se pueden confundir los actos de violencia hacia los progenitores con comportamientos coercitivos prototípicos de la etapa infantil que tienden a configurarse como formas de comunicación muy primitivas (Patterson, Reid y Congers, 1975). Por otra parte y aunque los instrumentos de evaluación son similares, los cuatro estudios hacen uso de escalas tipo Likert con diferentes niveles, lo que podría afectar a los datos. Otros factores, como la presencia de un estudio retrospectivo (Gámez-Guadix et al., en prensa) y la presencia de un único informante han de ser tenidos en consideración de cara a la interpretación de los resultados (Calvete et al., 2011).

Además de los estudios comunitarios, en nuestro país se pueden encontrar otros datos que provienen mayoritariamente de fuentes judiciales (Ibabe, 2007; Romero et al., 2005). Al respecto, la Fiscalía General del Estado desde 2006 recoge de forma sistemática datos sobre el número de incoaciones por violencia ascendente. En su

Memoria de 2007 (Fiscalía General del Estado, 2007) sobre el total de procedimientos incoados por violencia doméstica durante el año 2006, el 13,3% (3187 casos) se relacionaba con delitos cometidos contra los progenitores y el 2,7% (642 casos) contra los abuelos u otros ascendientes. Estos datos han de ser tomados con cautela, ya que en ese momento no se realizaba una diferenciación en las incoaciones por este tipo de delitos en función de si los agresores eran menores o mayores de edad, además todavía en este momento, existía una gran confusión terminológica que llevaba a la atribución de muchos de estos casos a delitos por violencia de género.

Posteriormente, la Memoria de 2008 (Fiscalía General del Estado, 2008) recogió un 12,2% (2013 casos) de procedimientos incoados por delitos contra los progenitores y un 0,4% (78 casos) contra abuelos y otros ascendientes lo que supone un descenso en el número de apertura de diligencias por este tipo de delitos durante el año 2007.

Pero, la Memoria de 2009 recoge un nuevo aumento en los procedimientos incoados por violencia contra los progenitores, que se traduce en un valor porcentual del 17,3% (3088 casos) y de un 1,2% (221) en el caso de delitos de violencia contra abuelos y otros ascendientes (Fiscalía General del Estado, 2009).

Estos datos son congruentes con los aportados por la Fiscalía General del Estado en su Memoria de 2010 en el que de nuevo se repite la tendencia de 2009, es decir, los datos porcentuales fueron mayores, pero al valorar el total de los casos se observa una disminución del número total de incoaciones. Así, sobre el total de procedimientos abiertos por violencia doméstica los delitos contra los progenitores supusieron el 18,2% (2966 casos) y contra los abuelos y otros ascendientes se mantuvieron en el 1,2% (205 casos). Aunque los datos porcentuales son más elevados que en el caso de memorias previas, valorando el conjunto de casos se observa que la tendencia al descenso en el

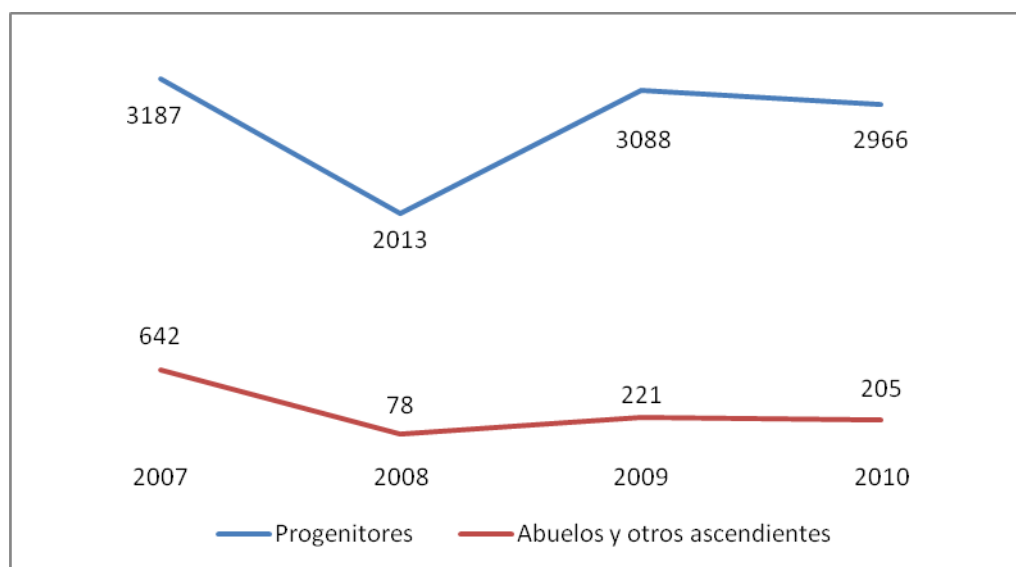
número de procedimientos incoados por este tipo de delitos se mantiene respecto a los datos recogidos sobre el año 2006.

En la Tabla 1.2., y en la Figura 2., se muestran de forma resumida la evolución de los datos aportados por las diferentes Memorias de la Fiscalía General del Estado.

Tabla 1.2. Evolución de las incoaciones de delitos por violencia ascendente en términos porcentuales

| Parentesco | Memoria 2007 (Año 2006) | Memoria 2008 (Año 2007) | Memoria 2009 (Año 2008) | Memoria 2010 (Año 2009) |
|------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Progenitores | 13,3% (3187) | 12,2% (2013) | 17,3% (3088) | 18,2% (2966) |
| Abuelos y otros ascendientes | 2,7% (642) | 0,4% (78) | 1,24% (221) | 1,2% (205) |

Figura 2. Evolución de las incoaciones de delitos por violencia ascendente valorando el número de procedimientos por violencia ascendente



Finalmente, la revisión de la información de la Fiscalía General del Estado en su Memoria del 2011 no muestra datos que puedan ser comparados con los de Memorias

previas por un cambio en la presentación de los mismos, no obstante refleja una reducción significativa de la apertura de procedimientos respecto a la Memoria de 2010. Por ello se postula la presencia de una desaceleración leve de la violencia en el ámbito doméstico aunque apuntan a que la inmensa mayoría de los delitos se cometen contra los progenitores.

A modo de resumen, los datos relativos al ámbito judicial ponen de manifiesto la relevancia social del fenómeno de violencia ascendente, aunque estos datos reflejan sólo el grueso de casos que se acompañan de algún tipo de medida relacionada con el sistema judicial por lo que no representan la realidad de este fenómeno en su totalidad.

1.4. Tipología de la violencia hacia los progenitores

La valoración de la tipología de la violencia hacia los progenitores, más allá de los datos porcentuales asociados a los estudios que valoran la prevalencia de este fenómeno, lleva a un conocimiento más profundo de la violencia ascendente. Por ello, se hace necesario explorar los datos relativos a las diferentes manifestaciones de la violencia hacia los progenitores que diferentes estudios centrados en el campo de la violencia ascendente ofrecen. Por ello, se expone a continuación una revisión de diferentes estudios, los datos porcentuales sobre la violencia psicológica, emocional, financiera y física, así como el uso de armas y las consecuencias o lesiones derivadas de la violencia física se presentan por separado(véase Tabla 1.3.).

Tabla 1.3. Tipología de la agresión hacia los progenitores

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|----------------------------------|-----------------|------------|---|---|---|------------------------------|---|---|----------|
| Agnew y Huguley, 1989 N=1395 | Comunitario | Hijos | Única pregunta: presencia violencia | (-) | (-) | (-) | 7,9% golpearon una vez 0,9% dos veces 0,6% tres veces o más | (-) | 7,8% |
| Browne y Hamilton, 1998 N=469 | Comunitario | Hijos | CTS (Straus, 1979) | Madres | | | | | |
| | | | | Insultos: 44,6% Gritos: 55,8% | Negarse a hablar: 72,9% Reproches: 49,3% Amenazas: 5,3% | Tirar/dañar propiedad: 12,1% | Tirar objeto 2,3% Empujar: 6,8% Golpear: 2,3% Pateó, mordió o golpeó con el puño: 1,1% Trata de golpear con un objeto: 0,8% | Amenazas cuchillos: 0,2% Amenazas arma: 0,2% | (-) |
| | | | | Padres | | | | | |
| | | | | Insultos: 30,9% Gritos: 51,0% | Negarse a hablar: 67,5% Reproches: 33,3% Amenazas: 4,3% | Tirar/dañar propiedad: 7,2% | Tirar objeto 2,1% Empujar: 5,5% Golpear: 0,8% Pateó, mordió o golpeó con el puño: 2,1% Trata de golpear con un objeto: 1,5% | Amenazas cuchillo: 0,2% | (-) |
| Calvete et al., 2011 | Comunitario | Hijos | Conflict Tactic Scales Child Parents | Gritar: 59% ocasional 6,8% reiterado | (-) | (-) | Abofetear: 2% ocasional 0,5% reiterado | (-) | (-) |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------------|---|---------------------|---------------------|---|----------------------------|-----------------------|
| N=1427 | | | (CTS-CP; Straus y Fauchier, 2008) | Insultar: 21,4% ocasional 2,5% reiterado Amenazar: 4,1% ocasional 0,4% reiterado | (-) | (-) | Golpear con objetos: 1% ocasional 0,6% reiterado Patear, puñetazo: 2,2% ocasional 0,6% reiterado | (-) | 6% leves 3% graves |
| Cornell y Gelles, 1982 N=608 | Comunitario | Padres y madres | CTS (Straus, 1979) | (-) | (-) | (-) | (-) | (-) | |
| Foo y Margolin, 1995 N=290 | Comunitario | Hijos | CTS (Straus, 1979) | (-) | (-) | (-) | Chicos Empujones: 9,9% Bofetadas: 5,4% Patadas o golpes con la mano: 2,7% Golpear: 2,7% Sacudir: 0,9% Amenaza arma: 0,9% Chicas Empujones: 11,7% Bofetadas: 9,5% Patadas o golpes con la mano: 4,5% Golpear: 8,9% Sacudir: 1,1% | Chicos: 0,9% Chicas: 0% | (-) |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|------------------------------------|-----------------|------------------------|--|-----------------------|---------------------|---------------------|--|-------|--|
| Ibabe y Jaureguizar, 2011 N=485 | Comunitario | Hijos | Cuestionario <i>ad hoc</i> | 21% | 46% | (-) | 21% Amenaza arma: 1,1% | (-) | . |
| Livingston, 1986 N=151 | Comunitario | Madres | Adaptación de la CTS (Straus, 1979) 9 ítems | (-) | (-) | (-) | Empujones: 79,5% Golpear con la mano: 59% Patadas o lanzamiento de objetos: 66% | (-) | Lesiones menores: 41% Hospitalización: 9% |
| Pelletier et al., 1999 N=1834 | Comunitario | Padres, madres e hijos | Cuestionarios propio creado <i>ad hoc</i> | 47% | (-) | (-) | Empujones: 11% Lanzar objetos: 6% | (-) | (-) |
| | | | | | | Padres | | | |
| | | | | 34% | (-) | (-) | Empujones: 6% Lanzar objetos: 6% | (-) | (-) |
| Pagani et al., 2004 N= 1175 | Comunitario | Madres | Entrevista | 64% | (-) | (-) | 13,8% agresión física De los cuales: Empujones: 73,5% Puñetazos, patadas: 24,1% Tirar objetos: 12,3% Amenaza agresión | 4,3% | (-) |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|------------------------------|-----------------|------------|-----------------------------------|--|---------------------|-------------------------------------|--|-------------------|----------|
| Pagani et al., 2003 N=778 | Comunitario | Madres | Entrevista | Chicos: 47% Chicas: 54% | (-) | (-) | física: 44,4% Chicos: 14% Chicas 12% | (-) | (-) |
| Pagani et al., 2009 N=774 | Comunitario | Padres | Entrevista | (-) | (-) | (-) | 12,3% chicos 9,5% chicas De los cuales Empujones: 67% Puñetazo, patada o mordisco: 30% Tirar objetos: 12,5% Amenaza agresión física: 52,5% | 2,9% uso de armas | (-) |
| Pagelow, 1989 N=473 | Comunitario | Hijos | CTS (Straus, 1979) ampliado | (-) | (-) | (-) | Puñetazos o patadas: 3,3% Palizas: 2% | 3% | (-) |
| Stewart et al., 2006 N=91 | Comunitario | Madres | Cuestionario creado <i>ad hoc</i> | Gritos e insultos 58,2% Negarse a hablar: 64,8% Demandas: 45,1% Humillación: 34,1% Intimidación: 34,1% Minusvalorización: 33% | (-) | 30,8% daño propiedad 30,8% robos | Empujón: 33,6% Tirar objetos: 31,9% | (-) | (-) |
| Van | Comunitario | Hijos | Cuestionario | (-) | Abuso | (-) | 3,9% | (-) | (-) |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|--|-----------------|------------|--|---|--|---------------------|--|-------|----------|
| Langenhove, 2005 N=479 | | | Vandepierre (2004) adaptado, (basado en la CTS, Straus, 1979) | | emocional: 13,3% Chantaje emocional: 3,9% | | | | |
| Gómez-Guadix et al., en prensa N=1343 | Comunitario | Hijos | Escala de Violencia Filio-Parental creada por el IPS (Escala CTS2 y CTSPC) | Chicos: 68,4% Gritar: 65,9% Insultar: 37,6% Amenazar: 6,5% | (-) | (-) | Chicos: 4% Abofetear o golpear: 2,8% Pegar con objeto: 0,9% Patada o morder: 2,2% | (-) | (-) |
| | | | | Chicas: 70,9% Gritar: 69% Insultar: 35,6% Amenazar: 4,6% | | | Chicas: 3,1% Abofetear o golpear: 1,4% Pegar con objeto: 0,3% Patada o morder: 2,5% | | |
| | | | | | | Padres | | | |
| | | | | Chicos: 57% Gritar: 52,8% Insultar: 33,8% Amenazar: 4,4% | (-) | (-) | Chicos: 4% Abofetear o golpear: 2,5% Pegar con objeto: 1,6% Patada o morder: | (-) | (-) |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|---|-----------------|------------|---|---|---------------------------------------|---|--|-----------------------------|----------|
| | | | | Chicas: 60,1% Gritar: 58,1% Insultar: 29,7% Amenazar: 2,4% | | | 2,5% Chicas: 3,5% Abofetear o golpear: 1,4% Pegar con objeto: 0,7% Patada o morder: 2,4% | | |
| Haw, 2010 N=21 | Clínico | Madres | Entrevista semi-estructurada creada <i>ad hoc</i> | Abuso físico, emocional y verbal: 86% | Abuso físico, emocional y verbal: 86% | Abuso financiero: 57% Destrucción de bienes: 57% | Abuso físico, emocional y verbal: 86% | | |
| Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995 N= 474 | Clínico | Hijos | CTS (Straus, 1979) | (-) | (-) | (-) | 30,8% | 55,8% | (-) |
| Nock y Kazdin, (2002) N= 606 | Clínico | Madres | Parent Directed Aggression Inventory (Kazdin, 1989) | (-) | (-) | (-) | 89,2% 12,2% (severa) | (-) | (-) |
| Perera, 2006 N= 32 | Clínico | Madre | Entrevista progenitores y menores | (-) | (-) | (-) | (-) | 31,3% objeto contundente | (-) |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|--|-----------------|-------------------|--|-----------------------|---------------------|---------------------|---|---|----------|
| Stewart, Burns y Leonard, 2007 N=60 | Clínico | Madres | Entrevista | 5% | (-) | (-) | 15 % | (-) 12,5% objeto afilado | (-) |
| Whitbeck et al., 1997 N=120 | Clínico | Padres/cuidadores | Quay and Peterson's conduct disorder scale (Quay y Peterson, 1983, citados en Withbeck, 1983) Escala de externalización YSR (Achenbach, 1991) | (-) | (-) | (-) | Lanzar objetos: 36,7% Empujar: 52,5% Bofetada: 25,0% Golpear: 15,0% Paliza: 13,3% Amenaza uso armas: 14,2% | 0,8% | (-) |
| Cochran, et al., 1994 N=209 | Judicial | (-) | Historia judicial | 47,4% | 51,8% | (-) | 68% | 18% cuchillos 41,7% objetos afilados 25% armas de fuego | 33% |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|---|-----------------|------------|---------------------|---|---------------------|-----------------------------------|--|------------------------------|----------|
| Evans y Warren-Sohlberg, 1988 N=1384 | Judicial | (-) | Historia policial | (-) | 22% | (-) | 56% Lanzar objetos: 5% | 0% | (-) |
| Gebo, 2007 N=72 | Judicial | (-) | Historia Judicial | (-) | (-) | (-) | (-) | 11% 16,1% chicas 7,2% chicos | (-) |
| Ibabe, Jaureguizar y Díaz, 2009 N=103 | Judicial | (-) | Historia judicial | (-) | (-) | 3% destrucción propiedad | (-) | (-) | (-) |
| Kethineni, 2004 N=83 | Judicial | Hijos | Entrevista propia | 24,1% abuso verbal | (-) | 24,1% destrucción de la propiedad | 75,9% agresión física 39,8% violencia severa | 31,3% uso de armas | |
| Romero et al., 2005 N=116 | Judicial | (-) | Expediente judicial | 21,6% | (-) | (-) | 78,4% | 13,8% amenaza con cuchillo | (-) |
| Rechea, Fernández y Cuervo, 2008 N=194 | Judicial | (-) | Historia Judicial | 12,9% | (-) | (-) | 3,1% | (-) | (-) |
| | | | | Física y Psicológica: 39,2% Psicológica y económica: 12,4% | | | | | |

| Autor, año y tamaño muestral | Tipo de estudio | Informador | Medida | Violencia psicológica | Violencia emocional | Violencia económica | Violencia física | Armas | Lesiones |
|------------------------------------|-----------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|---------------------|---------------------|---|--------------------------|---|
| Rechea y Cuervo, 2010 N=53 | Judicial | (-) | Historia Judicial | 50% | (-) | 35,3% | 44,1% | (-) | 5,9% leves |
| Routt y Anderson, 2011 N=268 | Judicial | Padres, madres e hijos | Entrevista programa Step-Up | | | | Agresión física o amenaza Madre: 72% Padre: 16% | | |
| Sánchez, 2008 N=85 | Judicial | (-) | Entrevista creada ad hoc | Insultos y amenazas: 100% | (-) | 83,5% | 75,3% | 20% | 24,7% |
| Walsh y Krienert, 2007 N=17957 | Judicial | Madres y padres | Historia judicial | (-) | (-) | (-) | (-) | (-) | Leves: 36% (padres) 43% (madres) Graves: 2% vs 1% |
| Walsh y Krienert, 2009 N=108231 | Judicial | Madres y padres | Historia judicial | (-) | (-) | (-) | (-) | 0,6% arma 4% cuchillo | (-) |

Nota: (-) indica que los estudios no ofrecen esos datos

Como se puede observar, diferentes estudios han tratado de operativizar la violencia filio-parental haciendo uso de cuestionarios estandarizados o de historias judiciales lo que favorece el que se encuentren datos divergentes en la literatura.

En primer lugar y en cuanto a la presencia y el alcance de la violencia verbal y el abuso emocional, los datos disponibles en la literatura no siempre hacen una distinción clara entre ambas formas de violencia por lo que estos datos se detallan en conjunto a continuación. Los datos ponen de manifiesto que se pueden diferenciar tres grandes grupos de valores porcentuales de agresión psicológica y/o abuso emocional, donde en el extremo superior diferentes estudios encuentran un porcentaje de entre el 60%-100% (Browne y Hamilton, 1998; Cochran et al., 1994; Gámez-Guadix et al., en prensa; Haw, 2010; Pagani et al., 2004; Sánchez, 2008; Stewart et al., 2006). Dentro de estas manifestaciones violentas, las conductas de agresión más prevalentes incluyen gritos, insultos y la negativa a hablar, siendo las víctimas más frecuentes las madres. Por otra parte otro grupo de estudios encuentran resultados similares y que establecen que entre el 20% y el 59% de padres y madres eran víctimas de diferentes formas de abuso verbal y psicológico, (Browne y Hamilton, 1998; Calvete et al., 2011; Cochran et al., 1994; Evans y Warren-Sohlbergh, 1988; Ibabe y Jaureguizar, 2011; Kethineni, 2004; Pelletier et al., 1999; Rechea y Cuervo, 2010; Romero et al., 2005; Pagani et al., 2003; Pagani et al., 2009). Únicamente tres estudios han mostrado porcentajes más pequeños y que fluctúan entre el 5%-15% (Rechea et al., 2008; Stewart et al., 2007; Van Langenhove, 2005). Así pues, se da una elevada frecuencia de abuso psicológico y emocional que algunos autores establecen como antecedente la aparición de la violencia física (Ibabe y Jaureguizar, 2011), además cuando los progenitores valoran este abuso lo categorizan como una de las formas de agresión más dañinas (Eckstein, 2004).

En el caso de la violencia económica, se encuentran menos datos que en otros tipos de violencia. Tan sólo dos estudios comunitarios recogieron estas manifestaciones violentas, el primero de los dos estudios concluyó que entre el 7% y el 12% de los adolescentes dañaban la propiedad de sus progenitores, siendo esta una de las formas de violencia económica contempladas en la caracterización de la violencia ascendente (Browne y Hamilton, 1998). En segundo lugar, el estudio de Stewart et al., (2006), puso de manifiesto que el 30,8% de los menores robaron dinero y objetos personales a sus progenitores. Con población clínica un único estudio de los revisados aporta información sobre el porcentaje de violencia económica (57%) aunque con un tamaño muestral pequeño (Haw, 2010). Finalmente en el caso de los estudios judiciales se encuentra una amplia variabilidad en los resultados, dado que si bien Ibabe et al., (2009) encontraron un valor porcentual del 3%, este es superior en el caso de otros estudios (Kethineni, 2004; Rechea y Cuervo 2010), encontrando el valor más elevado en el estudio de Sánchez (2008) en el que el 83,5% de los adolescentes habían ejercido violencia económica contra sus padres y madres.

Dentro del ámbito de la violencia física, los estudios comunitarios que hacen uso de cuestionarios estandarizados encuentran una tasa de agresión física hacia los progenitores cuyos valores porcentuales oscilan entre el 0,8% y el 11%, ahora bien de forma más concreta, se observa que las formas de violencia física más elevadas se relacionan con la presencia de empujones, agarrones, patadas y amenazas de agresión física (Browne y Hamilton, 1998, Calvete et al., 2011; Gámez-Guadix, en prensa; Foo y Margolin, 1995; Pagelow, 1989; Pagani et al., 2003; Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009; Pelletier et al., 1999). Tan sólo dos estudios han encontrado porcentajes de violencia física más elevados, que sitúan que esta forma de abuso se daba entre el 30%

(Livingston, 1986) y el 80% (Stewart et al., 2006) del total del abuso filio-parental, hecho que se puede relacionar con las características muestrales, dado que ambas investigaciones se desarrollan sólo con madres y además la muestra de madres del estudio de Stewart et al., (2006) fue seleccionada en una zona geográfica que presentaba un elevado ratio de violencia de género.

Por otra parte, los datos reportados por investigaciones clínicas y judiciales encuentran porcentajes de agresión física más elevados. Así, Evans y Warren-Sohlberg (1988) apuntaron a que el 56% de los actos de violencia eran físicos y Nock y Kazdin (2002) mostraron que pese a que las formas de agresión leves fueron más frecuentes, la mayoría de menores de su muestra (89%) estuvo involucrado en comportamientos agresivos que incluían el lanzamiento de objetos, morder, dar patadas o palizas. Del mismo modo, el estudio de Cochran et al., (1994) mostró un porcentaje de agresión física del 68%, mientras que los datos de Routt y Anderson (2011) situaron el porcentaje de agresión física hacia las madres en el 72% de los casos. Por último, Whitbeck et al., (1997) desarrollaron una investigación con adolescentes que se habían fugado de casa y encontraron que en torno al 26% de los padres y madres referían alguna forma de agresión física por parte de sus hijos adolescentes, de los cuales el 13,3% eran palizas. En cuanto a los estudios desarrollados en España en el 78,4% de los casos existió contacto físico (puñetazos, empujones o intentos de ahogar) (Romero et al., 2005), datos similares a los aportados por Sánchez (2008), donde el 75,3% de los padres referían agresiones físicas. Estos datos son algo mayores a los encontrados por Rechea y Cuervo (2010) donde la tasa de agresión se situó en el 44,1% de los casos.

Una de las formas de la violencia física grave contra los progenitores se relaciona con el uso de armas y, aunque no se encuentra mucha consistencia entre los

estudios revisados, los que con más frecuencia muestran datos son los judiciales. Así por ejemplo, Evans y Warren-Sohlberg (1988) reflejaron que aunque no se daba un uso de armas en su muestra, eran frecuentes las amenazas con el uso de las mismas (16%). Por otro lado, los rangos porcentuales más bajos sobre el uso de armas reflejan que entre el 0,2% y el 4,8% de los adolescentes hacían uso de cuchillos u otros objetos afilados en el transcurso de una interacción conflictiva (Browne y Hamilton, 1998; Foo y Margolin, 1995; Pagelow, 1989; Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009; Walsh y Krienert, 2009), siendo estos estudios mayoritariamente comunitarios. En el caso de los estudios clínicos y judiciales se observan porcentajes de uso de armas más elevados y evidencian una situación preocupante en cuanto a la presencia de este tipo de violencia hacia los progenitores. Así, Cochran et al., (1994) pusieron de manifiesto en su muestra, que el 18% de los casos hacía uso de cuchillos, de otros objetos afilados (41,7%) o de armas de fuego (25%) siendo más frecuente su uso por parte de las hijas. En esta misma línea, Perera (2006) aporta datos que indican que en el 31,3% de los casos de su muestra los adolescentes hicieron uso objetos contundentes para golpear, mientras que un 12,5% empleó objetos afilados, estos datos son similares a los encontrados por Kethineni (2004) quien reflejó que el 31,1% de los adolescentes evaluados hicieron uso de armas contra sus padres y madres. En cuanto a los datos más elevados sobre el uso de armas, el estudio de Langhinrichsen-Rohling y Neidig (1995) estableció que el 55,8% de los adolescentes referían haber usado en al menos una ocasión un arma en contra de sus padres y madres. En relación a los datos de estudios españoles, Sánchez (2008) encontró que el 20% de los participantes de su estudio hacían uso de armas frente al 13,8% del estudio desarrollado por Romero et al., (2005).

Al hilo de lo anterior, es relevante valorar la presencia de lesiones o daño físico asociadas a la violencia física perpetrada por los adolescentes. Pero pese a la importancia de la adecuada valoración de las lesiones, la revisión de la literatura ofrece de nuevo pocos y divergentes datos cuyo nivel de concreción es a veces cuestionable. Así diferentes autores hablan de la presencia de lesiones poco serias (Evans y Warren-Sohlberg, 1998; Pérez y Pereira, 2006), mientras que otros autores aportan datos porcentuales concretos, que establecen que las lesiones estaban presentes entre el 5,9% y el 7,8% de los casos (Agnew y Huguley, 1989; Cornell y Gelles, 1982; Rechea y Cuervo, 2010). Por el contrario también se encuentran datos porcentuales más elevados, donde entre el 24,7% y el 41% de los padres y madres refieren haber sufrido agresiones (Cochran et al., 1994; Livingston, 1986; Sánchez, 2008), que llegan en el 9% de los casos a requerir hospitalización (Livingston, 1986). Finalmente, en un gran estudio con población judicial de Estados Unidos, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de las lesiones y encontraron que al valorar el género de los agresores y las víctimas, la presencia de lesiones leves representó al 36%-43% de los padres y madres respectivamente y descendió a porcentajes situados entre el 2-3% en los padres y 1% en las madres cuando se valoraron las agresiones graves (Walsh y Krienert, 2007).

Finalmente y en último término, se presentan los factores antecedentes que algunos estudios han señalado como precipitantes de la violencia por parte de los adolescentes, pero pocos estudios han valorado de forma sistemática esta variable. Ahora bien, existe cierto consenso a la hora de exponer que los antecedentes de la violencia se relacionan sobre todo con el consumo de sustancias por parte de los menores (bien sea por los efectos o por las preocupación expresada por los padres), por la petición de dinero o el rechazo a la autoridad (Cottrell y Monk, 2004; Evans y

Warren-Sohlberg, 1988; Jackson, 2003; Kennair y Mellor, 2007; Pelletier y Coutu, 1992; Romero et al., 2005).

1.5. Consecuencias de la violencia en los progenitores

Los progenitores se ven afectados por la violencia de la que son víctimas de múltiples formas, presentando correlatos tanto en la salud física como psicológica, por ello el déficit en la investigación sobre esta área de violencia intrafamiliar es tan representativo y preocupante (Bobic, 2004; Estévez y Góngora, 2009).

En la literatura se encuentran muy pocos datos porcentuales que hagan referencia a la cuantía de los efectos de la violencia ascendente sobre los progenitores. Una de las consecuencias de la violencia ascendente se asocia a la presencia de una respuesta de miedo de los progenitores, tanto por su integridad física como por los efectos de la violencia sobre el resto de integrantes de la unidad familiar, pero este miedo facilita la paralización de los padres y el mantenimiento de la conducta violenta de los adolescentes (Downey, 1997; Omer, Schorr-Shapir y Weinblatt, 2008). Aunque existen pocos datos recientemente McKenna, O'Connor y Verco (2010) con una pequeña muestra clínica de 34 padres y madres encontraron que el 47% de éstos referían sentir temor por la intensidad y efectos de los abusos de los que son víctimas por parte de sus hijos. Pero además se ha valorado la presencia de otras consecuencias emocionales, y al igual que en otras formas de violencia familiar, la agresión ascendente fomenta la aparición de emociones negativas como la culpa, vergüenza, humillación, impotencia, indefensión, frustración, confusión o rabia (Bertino et al., 2011; Cottrell, 2001a, 2004; Haw, 2010, Howard y Rottem, 2008; McKenna, et al., 2010; Price, 1996; Roperti, 2006).

La presencia de estas emociones tiene efectos significativos sobre los progenitores, la primera de las cuales se relaciona con la atribución que los padres y madres realizan sobre la crítica a la que pueden verse sometidos en el caso de hacer pública su problemática y su situación victimización, además de las consecuencias que puede representar para los adolescentes o la anticipación de una posible respuesta violenta por parte de los mismos (Cottrell y Monk, 2004; Edenborough, Jackson, Mannix y Wilkes, 2008; Gelles y Straus, 1988). De acuerdo con Cornell y Gelles (1982), los progenitores suelen evitar comunicar a los demás la victimización por no verse culpabilizados por el abuso. Todo ello facilita el distanciamiento de los demás y el aislamiento social, así diferentes trabajos con población clínica o judicial reflejan que los progenitores refieren una baja percepción de apoyo por parte de la familia extensa y amigos, pero también por parte de la comunidad y de los recursos especializados (Bobic, 2004; Cottrell, 2004; Gelles y Straus, 1988; Howard y Rottem, 2008; McKenna et al., 2010; Routt y Anderson, 2011). Este aislamiento experimentado por los padres afectados por la violencia por parte de los adolescentes con frecuencia se ve reforzado por la falta de conocimiento y comprensión en la sociedad sobre el tema (Bobic, 2002).

Por otra parte la presencia de vergüenza, miedo, culpa y escepticismo pueden determinar en los padres una minimización o negación de la situación de violencia en pro del mantenimiento de la imagen familiar o por el deterioro de la capacidad de afrontamiento efectivo, lo que lleva a tolerar niveles elevados de violencia antes de buscar ayuda (Agnew y Huguley, 1989; Gallagher, 2004b; Harbin y Madden, 1979; Ibabe 2007; Howard y Rottem, 2008).

Y es que la percepción de pérdida de control sobre sus hijos puede implicar un deterioro de la capacidad de los progenitores para realizar un afrontamiento eficaz, que

es patente en el deterioro de las pautas educativas, tanto en el establecimiento de una disciplina positiva como en el uso de estrategias contingenciales (Cottrell, 2004; Eckstein, 2004; Gallagher, 2004a). Así es frecuente que se den alteraciones en el comportamiento de los padres con el objetivo de evitar explosiones de ira y el abuso por parte de los adolescentes (Paterson et al., 2002). Ahora bien, algunos autores hipotetizan sobre la direccionalidad de esta relación, es decir, sobre la influencia de la violencia sobre el afrontamiento o la de éste sobre la génesis y mantenimiento de la violencia ascendente (Haw, 2010).

Dada la tipología e intensidad de las agresiones hacia los progenitores expuesta previamente parece razonable anticipar la presencia de problemas psicológicos y de salud en los mismos. Así la violencia ascendente se asocia con la presencia de ansiedad, estrés, baja autoestima, depresión, ideación suicida, indefensión, insomnio y ocasionalmente se acompaña de toma de psicofármacos (Cottrell, 2004; Cottrell y Monk, 2004; Gallagher, 2004b; McKenna et al., 2010). En cuanto a los problemas de salud se dan más quejas somáticas, la agudización de problemas de salud ya existentes, más visitas al médico y toma de medicación (Cottrell, 2004; McKenna et al., 2010).

Esta situación afecta al bienestar de los progenitores y repercute en el resto de áreas de la vida por lo que se encuentran más problemas de pareja (Cottrell, 2001a) y un deterioro de la relación con otros miembros de la familia, como por ejemplo con los hermanos pequeños por la focalización en los hermanos que agreden (Howard y Rottem, 2008; Kennair y Mellor, 2007). Pero además se da un deterioro del área laboral y una pérdida de estatus económico asociada a la amenaza real o percibida del daño, robo de la propiedad o el daño hacia los hermanos, lo que provoca que con frecuencia

los padres tengan miedo a dejar al adolescente solo en casa, tengan más ausencias en el trabajo o su rendimiento laboral se vea afectado (Cottrell, 2001a; Jackson, 2003).

Tal y como se ha expuesto al inicio del apartado la literatura ofrece muy pocos datos sobre la distribución de las consecuencias en los progenitores, hecho que se replica en los estudios españoles. De hecho tan sólo el estudio de Rechea y Cuervo (2010) muestra datos que exponen que el 58,7% de los padres y madres se sentían humillados, el 41,2% sentían miedo y el 70,6% de los casos presentaban consecuencias psicológicas de distinta índole.

1.6. Resumen

Tal y como se ha expuesto a lo largo del presente capítulo no existe una definición consensuada sobre la violencia general, hecho que se observa igualmente en la violencia intrafamiliar ascendente. Precisamente estas dificultades se han trasladado a las investigaciones empíricas, comprometiendo en ocasiones la generalización y comparación de los resultados obtenidos.

Ahora bien, diferentes autores, en pro de la necesidad de estudiar este fenómeno, han propuesto múltiples acercamientos a la conceptualización de la violencia ascendente; que de forma contingente a la aparición de diferentes resultados empíricos, han ido evolucionando y enriqueciéndose.

Así pues, las primeras definiciones atendían sobre todo a cómo los adolescentes abusaban de sus progenitores, refiriéndose sobre todo a los actos de violencia física. Pero estas definiciones difícilmente podían dar cuenta de la realidad de este complejo fenómeno. Por ello, en las definiciones se han añadido variables internas de los agresores, que si bien han recibido críticas, son determinantes a la hora de diferenciar

actos defensivos o agresivos, de los actos violentos o aprendidos. Estas variables, permiten dar una primera respuesta al por qué de la violencia contra los progenitores, dado que se apunta a variables relacionadas con la intencionalidad de generar daño o de obtener poder y control sobre los mismos, por lo que diferentes autores están de acuerdo a la hora de concluir el carácter instrumental de esta violencia. Además de estas variables, otros autores recomiendan incluir dentro de las definiciones la existencia de desequilibrios de poder en estas familias, ya que si comparamos esta forma de violencia con otras en las que el agresor contaba con el poder económico o social, la violencia ascendente es atípica, dado que son los menores los que ostentan el poder de controlar a sus progenitores.

En cuanto a la revisión de los datos de prevalencia aportados por la investigación, parece relevante incidir en que, si bien no siempre se pueden extraer conclusiones contundentes sobre la epidemiología, la extensión de este fenómeno es preocupante tanto por la intensidad como por las consecuencias derivadas de la misma. Parte de las dificultades encontradas en la epidemiología se relacionan con la ausencia de una operativización consensuada sobre este tipo de violencia, por ello, parece necesario hacer uso de cuestionarios estandarizados que faciliten la medición de la violencia, siendo uno de los instrumentos más utilizados la Conflict Tactic Scale (CTS; Straus, 1979), que valora no sólo la ocurrencia de una amplia gama de formas de violencia física y psicológica/verbal, sino también la frecuencia de las mismas y aporta un marco temporal de medición.

En cuanto a las diferentes formas de violencia, parece que las conductas de agresión psicológica y/o emocional son de forma consistente las más prevalentes con independencia de la metodología de investigación (Calvete et al., 2011), a pesar de que

su valoración ha sido desigual. Es importante matizar que existe una dificultad evidente en la medición de estas variables, ya que no todos los autores atribuyen las mismas conductas a las categorías de violencia psicológica y emocional, sino que se tienden a mezclarlas o equipararlas. En cuanto a la violencia financiera, la escasez de datos entorpece la extracción de conclusiones, pero la mayoría de los datos hacen referencia a la destrucción de la propiedad, más que a la sustracción de bienes. Por otro lado, las diversas manifestaciones sobre la violencia física han sido valoradas más minuciosamente, encontrando que las formas de violencia leve, caracterizadas por empujones, agarrones o golpes, son más frecuentes que las formas graves de agresión, aunque los valores porcentuales varían en función de las metodologías de investigación. En cuanto a la violencia grave, tal y como se comentaba, su ocurrencia es menor y los datos se refieren sobre todo a las palizas, intentos de ahogar o el uso de armas. Del mismo modo, la presencia de lesiones o consecuencias en los progenitores no ha sido recogida por todas las investigaciones, aunque la amplia mayoría de las mismas concluyen que esta forma de violencia se acompaña de una interferencia significativa en las diferentes áreas de la vida de los progenitores, pero también de los adolescentes y del resto de miembros de la unidad familiar, por lo que se está convirtiendo en un problema social con entidad propia.

Por todo ello es necesario conocer en profundidad este fenómeno y subsanar las dificultades que de forma sistemática afectan a los resultados de investigación en las diferentes variables contempladas y que se mostrarán a lo largo del presente trabajo. De tal forma que, la resolución de estas dificultades pueda apoyar la consolidación de la relevancia social de esta forma de violencia y ayude a la generación de abordajes multidisciplinares eficaces.

Capítulo II. Modelos explicativos de violencia general y de la violencia ascendente

2.1. Introducción

Es patente que el fenómeno de violencia ascendente ha sido estudiado de forma desigual, y es en la actualidad cuando más se está focalizando la atención en la extensión, caracterización e intervención sobre esta forma de violencia intrafamiliar. Por ello, no es de extrañar la escasa presencia de modelos explicativos específicos que en la actualidad cuenten con un buen respaldo empírico. Con el fin de solventar esta situación diferentes estudios se han hecho eco de los modelos explicativos sobre la violencia general y la delincuencia en los adolescentes, y partir de estos han generado modelos específicos que recogen las variables características de la violencia hacia los progenitores. Por ello, a lo largo del presente capítulo se exponen diferentes modelos explicativos generales, para pasar posteriormente a describir aquellos marcos explicativos específicos de la violencia ascendente.

2.2. Modelos explicativos de la violencia en general

2.2.1. Teoría del Aprendizaje social de Bandura

Es una teoría de gran relevancia por su capacidad para explicar las variables que inciden en el desarrollo y mantenimiento de las conductas violentas, para ello se hace eco de los procesos de aprendizaje y los aspectos cognitivos relacionados con la capacidad autoreglativa de la conducta violenta. Bandura (1978) establece que para comprender la violencia se hace necesario atender a la forma en la que se adquieren estas conductas, a los instigadores y reguladores de la conducta violenta (véase Figura 3.). Además, una de las principales aportaciones de esta teoría es la diferenciación entre

la adquisición del conocimiento social que favorece la aparición de la conducta violenta y la ejecución de la misma, dado que no todo lo que se aprende se ejecuta.

Figura 3. Modelo del origen, instigadores y reguladores de la conducta violenta desde la teoría del aprendizaje social (adaptado de Bandura, 1978)

| Orígenes | Instigadores o precursores | Reguladores |
|---------------------------------|--|--|
| Aprendizaje observacional | Modelado: <ul style="list-style-type: none"> - Desinhibición - Facilitación | Refuerzo externo: <ul style="list-style-type: none"> - Recompensas tangibles - Recompensa social - Retirada de castigo |
| Experiencia directa: | <ul style="list-style-type: none"> - Arousal - Estímulos salientes | Castigo: <ul style="list-style-type: none"> - Informativo |
| Funcionamiento reforzado | Estímulos aversivos: <ul style="list-style-type: none"> - Abuso físico | <ul style="list-style-type: none"> - Inhibitorio |
| Factores biológicos o genéticos | <ul style="list-style-type: none"> - Amenazas verbales e insultos - Reducción reforzamiento - Frustración | <ul style="list-style-type: none"> - Observación de recompensas - Observación de castigo |
| | Incentivos <ul style="list-style-type: none"> - Control instruccional - Control simbólico bizarro | <ul style="list-style-type: none"> - Auto-refuerzo: <ul style="list-style-type: none"> - Auto-recompensa - Auto-castigo - Neutralización del auto-castigo - Justificación moral - Comparación - Etiquetación eufemística - Desplazamiento y difusión de la responsabilidad - Deshumanización - Atribución externa culpa - Minimización consecuencias |

Tal y cómo puede observarse en la Figura 3., para Bandura la violencia es un comportamiento social aprendido por la experiencia directa del individuo con su

entorno así como por el aprendizaje observacional, aunque también está influido por factores genéticos y hormonales (Bandura, 1987; Garrido, Herrero y Massip, 2001).

Estas variables biológicas determinan la presencia de respuestas instintivas en las personas e influyen en su desarrollo físico, lo que a su vez puede determinar el comportamiento de las personas (Bandura, 1987). En cuanto a la experiencia directa, las personas pueden adquirir repertorios conductuales violentos a través de los refuerzos y castigos asociados a su comportamiento, lo que aumenta la probabilidad de que actos similares se repitan ocasiones futuras (Bandura, 1978). Pero Bandura otorga un papel central en el desarrollo de la conducta violenta al aprendizaje vicario o modelado por la observación e imitación del comportamiento de otras personas relevantes como los familiares, el grupo de iguales o los medios de comunicación, es este aprendizaje observacional el que permite adquirir un conocimiento social sobre el uso de la violencia (Bandura y Huston, 1961).

Ahora bien, dada la gran cantidad de factores asociados al aprendizaje, la mera observación de modelos no asegura per sé la adquisición de este conocimiento social, sino que es necesario que haya un desarrollo cognitivo para que aparezca un aprendizaje más allá de la imitación inmediata del modelo. Por ello esta teoría explicita que para que se haga un uso de secuencias conductuales aprendidas en ausencia del modelo, es necesario que se den cuatro procesos básicos implicados en el aprendizaje y que se exponen a continuación (Garrido et al., 2001):

1. Procesos atencionales: Estos procesos hacen referencia a cómo se atiende selectivamente a algunas de las conductas desplegadas por los modelos, estando condicionados estos procesos atencionales por las características de los observadores, de las conductas observadas y del tipo de interacción social. Así las

personas con las que solemos asociarnos determinan qué tipos de conductas se observan más y se aprenden mejor y por lo tanto a qué modelos se atienden y a cuáles no. Por otro lado, la atención que prestamos a un modelo está determinada por la naturaleza de las conductas y la atracción interpersonal, de tal forma que hay algunas clases de modelo que resultan por sí mismas tan gratificantes que atraen la atención de las personas durante largos periodos de tiempo (Bandura, 1987). La consecuencia de la atención a estos modelos es la consolidación de disposiciones perceptivas que condicionan, no sólo los rasgos a los que más fácilmente se seguirá atendiendo, sino también la interpretación de los mismos (Bandura, 1987).

2. Procesos de retención: Los modelos de conducta a los que se ha atendido selectivamente se representan en la memoria de forma simbólica, bien sea en un formato verbal o visual, por lo que la influencia del modelo se mantiene de forma permanente incluso en ausencia del mismo. Estos procesos de retención facilitan el paso de la imitación directa a la imitación diferida, de tal forma que en los primeros años de vida las acciones de los modelos evocan de forma directa e inmediata las respuestas de imitación de los niños para, posteriormente y gracias a los procesos de retención y de repetición, poder desarrollarse una imitación diferida sin que los modelos estén presentes (Bandura, 1987).
3. Procesos de reproducción motora: Este componente supone la conversión de las representaciones simbólicas en acciones conductuales. Esto se logra cuando se organizan, espacial y temporalmente, conductas propias cuya guía han sido los comportamientos del modelo. Este proceso implica la organización cognitiva de las respuestas, su puesta en marcha y la valoración de los resultados mediante un feedback informativo que perfecciona las conductas violenta (Bandura, 1987).

4. Procesos motivacionales: La existencia de aspectos motivacionales permite distinguir entre la adquisición de repertorios conductuales y la ejecución de los mismos, dado que como se exponía previamente, todo lo que se aprende no se pone en marcha. Es la evaluación de las consecuencias de las conductas lo que determinan la preferencia de algunos repertorios sobre otros, dado que genera la expectativa de que en futuras ocasiones los resultados serán similares. Así pues, la probabilidad de emitir ciertas conductas aumenta por la recompensa anticipada o disminuye por el castigo anticipado (Bandura, 1987).

En relación a este último punto, Bandura (1987) expone que la evaluación y la anticipación de las consecuencias de la conducta violenta cumplen una serie de funciones informativas, motivacionales y reforzantes que inciden en el mantenimiento de la conducta violenta.

En primer lugar la función informativa recoge que, bien sea por la experiencia directa o por la observación, las personas generan hipótesis acerca de cuáles son las respuestas más adecuadas en determinados ambientes en base a los efectos de las mismas, por lo que adquieren una información que luego guiará sus posteriores acciones (Bandura, 1987).

En segundo lugar, la función motivacional se relaciona con la capacidad de anticipar las consecuencias previsibles, de tal forma que dicha anticipación sea un motivador del comportamiento de la persona. Este control anticipatorio orienta a la ejecución y mantenimiento de determinados repertorios conductuales (Bandura, 1987).

Pero no sólo la información y la anticipación de las consecuencias regulan el comportamiento, ya que el reforzamiento por sí mismo constituye un medio eficiente para regular las conductas aunando aspectos informativos y motivacionales. Esta

función reforzante determina la existencia de un aprendizaje más consciente y no por el fortalecimiento automático de las respuestas, ya que las consecuencias externas e inmediatas refuerzan la puesta en marcha de determinadas conductas por encima de otras (Bandura, 1987). Pero dentro de esta función reforzante la conducta está controlada por la interacción de factores externos y generados por el propio individuo. Es decir, para Bandura (1987) la anticipación de las consecuencias regula el comportamiento, pero es el autoreforzamiento el que mayor peso tiene en la regulación de las conductas. Este es un proceso por el que los sujetos mejoran y mantienen sus propias conductas aplicándose a sí mismos recompensas, siempre que su comportamiento se ajuste a ciertas normas pre-escritas (Bandura, 1977). Esta forma de autoreforzamiento contempla que la gratificación que puede obtener una persona por conseguir lo deseado se da no sólo por la alabanza personal, sino que la discrepancia entre la ejecución y los esquemas de acción fomentan la motivación para hacerlo mejor (Garrido, Herrero y Masip, 2002).

Por otra parte y también dentro de los mecanismos de autorregulación ha de destacarse la importancia de la autoeficacia percibida, que actúa como un motivador de la conducta (Bandura et al., 2001). Definida como la “creencia sobre la capacidad que un sujeto posee para realizar con éxito el comportamiento pretendido” (Carrasco, y Del Barrio, 2002, pp. 185) actúa como regulador de la conducta a través de procesos de pensamiento, motivación y estados afectivos. Bandura expone la importancia de la autoeficacia como factor de riesgo o protección para la ejecución de conductas violentas, ya que incide la monitorización de la conducta, el establecimiento de metas, la valoración de la ejecución y el autoreforzamiento que se deriva de dicha valoración. Haciendo alusión a los resultados empíricos, se han encontrado relaciones entre la

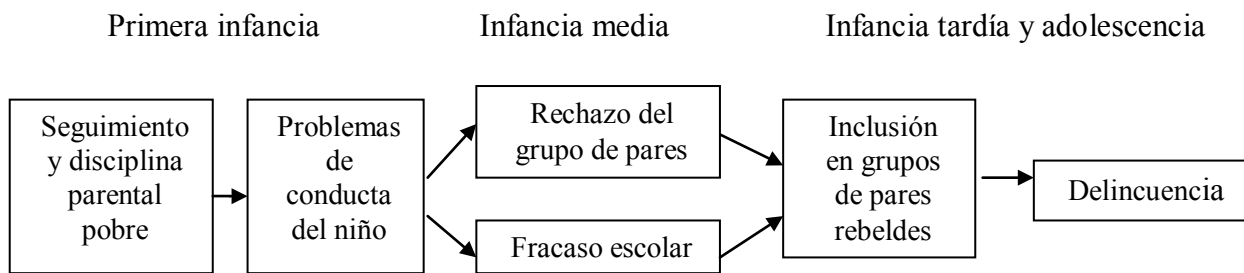
autoeficacia y la conducta violenta en los niños, ya que la presencia de una elevada autoeficacia hacia la violencia predispone a que las conductas de los niños sean más hostiles que en aquellos que se valoran como eficaces a nivel prosocial (Erdley y Asher, 1996). Por otra parte, la autoeficacia de los progenitores incide igualmente en el desarrollo o la inhibición de la conducta violenta de los hijos, ayudándoles a gestionar los dilemas sociales y morales que puedan acontecerles (Bandura et al., 2001; Caprara, Regalia y Bandura, 2002).

Por último y dentro del control autoreglativo, Bandura incorpora a su teoría aspectos relacionados con el desarrollo socio-cognitivo y la desvinculación moral. Esta conducta moral comprende diferentes herramientas cognitivas que se adquieren por los procesos de aprendizaje previamente expuestos, se ve influida por la autoeficacia y se basa en creencias que legitiman el uso de la violencia (Bandura, 1990; Huesmann, 1988; 1994). Estas estrategias cognitivas se ponen en marcha para explicar la conducta violenta y comprenden la justificación moral, el uso de eufemismos, la comparación ventajosa, el desplazamiento y difusión de la responsabilidad, el alejamiento de las consecuencias de la conducta y la deshumanización de la víctima, facilitando la continuación de los actos de violencia (Garrido et al., 2002).

2.2.2. Modelo de Coerción de Patterson

Este modelo resalta la importancia de los factores familiares y los procesos de coerción como punto de origen y mantenimiento de las conductas antisociales y delincuentes (Patterson, 1986; Patterson, De Baryshe y Ramsey, 1989). Para este marco teórico el comportamiento antisocial se desarrolla en una serie de etapas secuenciales (véase Figura 4.) que predisponen al sujeto hacia un estilo de vida delictivo.

Figura 4. Modelo de desarrollo de conducta antisocial (Patterson et al., 1989)



Tal y como se puede observar en la Figura 4., este modelo considera que en la primera etapa del desarrollo, la influencia de las pautas parentales como factores facilitadores de la presencia de problemas de conducta en los niños es fundamental. Estas pautas parentales se caracterizan por la disciplina severa e inconsistente, con un inadecuado funcionamiento del sistema contingencial, una baja participación y/o supervisión de las actividades de los niños, así como por la presencia de agresiones en el hogar; y estas pautas educativas se consideran determinantes en el desarrollo de un patrón coercitivo en los niños (Loeber y Dishion, 1984; Patterson et al., 1989). Este comportamiento coercitivo se desarrolla por un lado, cuando en la familia se permiten interacciones en las que las respuestas hostiles de los niños determinan el que los progenitores detengan sus peticiones, finalizando así la interacción conflictiva (Dodge y Pettit, 2003; Granic y Patterson, 2006; Patterson, 1982). Pero por otro lado, si ante las peticiones de los hijos los progenitores responden con conductas aversivas o violentas, se produce un entrenamiento por parte del niño para la posterior emisión de conductas abusivas, que no finalizarán dada la ineficacia de las técnicas de disciplina de los progenitores anteriormente citadas, además de facilitar un proceso de escalada de violencia (Patterson et al., 1975; Patterson, 1984). Esta escalada se caracteriza por las respuestas de ira y hostilidad de los progenitores y los niños ante el comportamiento coercitivo, lo que genera un aumento de la violencia por ambas partes y la finalización

de las demandas de los progenitores (Omer, 2001). Este hecho conlleva un refuerzo positivo de estas acciones y determina la valoración cognitiva de una alta funcionalidad de este comportamiento para los niños, mientras que en el caso de los progenitores se da un proceso de refuerzo negativo asociado a la finalización conducta hostil o violenta de los niños (Carrasco y González, 2006; Patterson, 1982, 1986; Patterson et al., 1989). Aludiendo a resultados de investigación, se ha encontrado que la reacción coercitiva del menor predice en el 40% de los casos la finalización de la petición por parte de los progenitores, reforzando negativamente el uso de estas estrategias (Patterson, 1982). Así pues, este modelo determina que el comportamiento agresivo es a la vez causa y efecto de un intercambio coercitivo, lo que lleva finalmente a que el niño aprenda a controlar a los miembros de la familia a través de medios coercitivos, y a que en paralelo se dé una falta de formación de habilidades prosociales (Patterson et al., 1989).

Este planteamiento coercitivo parece mecanicista y no atender a la importancia de los aspectos cognitivos y emocionales, pero el desarrollo de la conducta antisocial no depende sólo de los procesos previamente expuestos, sino que el intercambio coercitivo dentro de la unidad familiar acaba convirtiéndose en una estrategia de afrontamiento que se generaliza al entorno de iguales, lo que genera el rechazo ya no sólo por parte de los progenitores, sino por parte de los iguales (Patterson et al., 1975). Además deteriora el rendimiento escolar, dado que el bajo cumplimiento de las normas dificulta el seguimiento adecuado de las clases, el aprendizaje y la interacción social (Eron y Huesmann, 1984; Patterson, 1982; 1986), facilitando la presencia de una baja autoestima y la aparición de emociones negativas tales como la tensión, irritabilidad y tristeza (Patterson et al., 1975). Estos procesos constituyen la segunda fase para el desarrollo de la conducta antisocial.

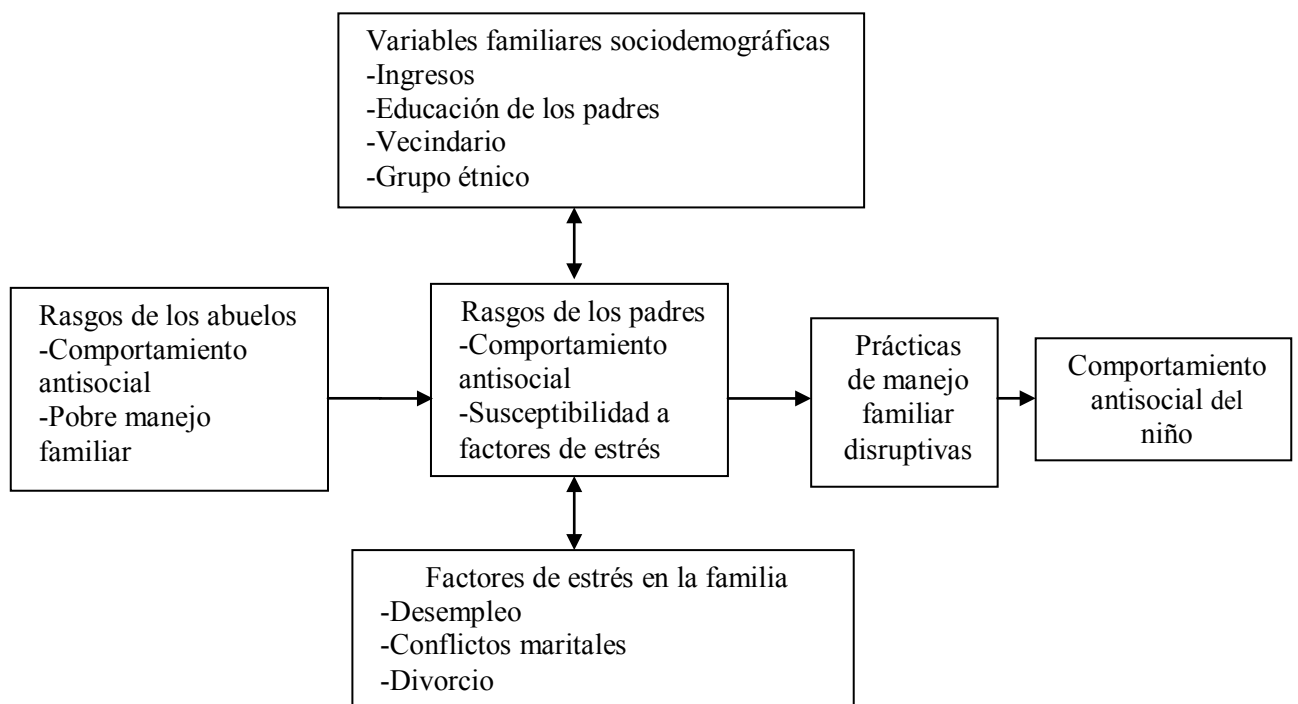
Finalmente en la infancia tardía o en adolescencia temprana, el fracaso académico y el rechazo por parte del grupo de iguales se consideran importantes preludios de la pertenencia a grupos de pares desviados pudiendo esta situación exacerbar la conducta antisocial (Dishion, Andrews y Crosby, 1995; Dodge y Pettit, 2003; Patterson, 1984; Patterson et al., 1989).

Dentro de esta propuesta secuencial para el desarrollo de la conducta antisocial, la variable inicio de los problemas de conducta es relevante en cuanto al pronóstico de la evolución de la conducta antisocial (Webster-Stratton, 1990). Así la aparición temprana de problemas de conducta se sigue de un proceso coercitivo que se encapsula y determina el desarrollo y cronificación de la conducta antisocial (Dodge y Pettit, 2003; Webster-Stratton, 1990). Por el contrario, cuando el inicio de la conducta antisocial es más tardío el pronóstico es más favorable y son las variables relacionadas con la supervisión parental, el consumo de sustancias y el estrés en los progenitores las que parecen tener un mayor peso específico en el desarrollo de los problemas de comportamiento (Patterson, 1986; Patterson et al., 1992).

Dada la naturaleza recíproca de la coerción entre padres e hijos, parece relevante indicar que otros factores parentales son determinantes en el desarrollo de la conducta antisocial, tal y como se muestra en la Figura 5. (Patterson et al., 1989). Dentro de éstas, el comportamiento antisocial en los progenitores y abuelos sitúan al menor en un riesgo significativo para el desarrollo de estos mismos patrones conductuales. Todo ello a través del modelado y la aceptación de la violencia como medio para alcanzar un fin, así como por el mayor uso de estrategias educativas ineficaces presentes en estos progenitores (Mitchell y Finkelhor, 2001; Patterson et al., 1989).

Ahora bien, estas variables pueden estar moduladas por la influencia de características personales como el temperamento y los factores contextuales (Vuchinich, Bank y Patterson, 1992). En cuanto a estas variables contextuales, a nivel demográfico la raza, el vecindario, la educación, el nivel de ingresos y la ocupación de los progenitores parecen relacionarse con el comportamiento antisocial. Pero a pesar de lo expuesto, se postula que la influencia de estas variables parece estar medida por la inadecuación de las pautas parentales (Patterson et al., 1989).

Figura 5. Variables demográficas y clínicas (Patterson et al., 1989)



Posteriormente, Granic y Patterson (2006) reformularon el modelo original con el fin de suplir las carencias de éste en cuanto a la explicación de la evolución de la conducta antisocial una vez establecida. Además de explorar en profundidad la mediación de variables cognitivas, emocionales, biológicas, así como la importancia jerárquica de las mismas y la necesidad del desarrollo de estudios longitudinales.

Esta reformulación introduce conceptos relacionados con la presencia de patrones de interacciones recurrentes, estables y predecibles que son más resistentes a las variaciones del entorno y se organizan en base a la retroalimentación positiva y negativa (Granic y Patterson, 2006). Así, este modelo pasa de exponer un origen lineal de la conducta violenta, para dar importancia a la interacción circular entre las variables.

Otra de las aportaciones de esta reformulación se relaciona con la influencia de las transiciones de fase o cambios vitales, que provocan pequeñas fluctuaciones o perturbaciones y tienen el potencial de afectar de manera desproporcionada a las interacciones de múltiples elementos del sistema, dando lugar a la aparición de nuevas formas de relacionarse (Granic y Patterson, 2006). Al respecto este modelo añade al anterior que uno de los factores asociados al inicio de los problemas de la conducta antisocial es la rigidez de los progenitores en las interacciones con sus hijos, dado que en la medida en la que los padres e hijos pueden dar una respuesta emocional, cognitiva y conductual adecuada y flexible a los cambios de contexto, la adaptación a futuros cambios será mejor (Granic y Patterson, 2006).

Una última aportación frente al modelo original basado en principios de aprendizaje, es la mayor presencia y relevancia de procesos emocionales y cognitivos (procesos microscópicos o no observables) que se dan en el marco de las relaciones diádicas. Dichas relaciones establecen que el proceso de coerción (macroscópico u observable) no se da sólo en base a los comportamientos de los padres y del niño sino también en base a las reacciones de los padres y el niño a los comportamientos del otro. Además los aspectos relacionados con el procesamiento de la información tales como las expectativas, mantienen los hábitos de interacción entre padres e hijos mientras que los procesos emocionales se relacionan con la tendencia a responder a estas expectativas

sobre la interacción con ira, hostilidad y ansiedad ante la confrontación que se retroalimentan entre los progenitores e hijos (Granic y Patterson, 2006).

2.2.3. Modelo del Procesamiento de la Información Social de Dodge

Dentro de las teorías sobre la cognición social, los modelos del procesamiento de la información permiten comprender las variables que explican la calidad de las relaciones sociales de los niños, haciendo hincapié en la interrelación entre la cognición y la conducta a lo largo del desarrollo evolutivo (Dodge, 1986; Reyna, Ison y Brussino, 2011). En cuanto a la comprensión del comportamiento violento, estas propuestas teóricas dan importancia al conocimiento de las operaciones cognitivas que se llevan a cabo frente a una situación social, y que influyen en la regulación del comportamiento en dichas situaciones (Crick y Dodge, 1994; Huesmann, 1998).

Basándose en la necesidad de explorar la mediación de las variables cognitivas en el desarrollo del comportamiento violento y antisocial, Dodge propuso en 1986 el Modelo del Procesamiento de la Información Social. Un enfoque biopsicosocial para la explicación de la conducta social de los menores, en el que la interacción entre la predisposición biológica, el contexto sociocultural y la presencia de factores de riesgo, determinan cómo los niños procesan e interpretan las situaciones sociales y ejecutan unas conductas y sobre otras (Crick y Dodge, 1994; Dodge, Bates y Pettit, 1990). Este modelo expone que las experiencias pasadas y el contexto interaccionan con las capacidades biológicas del niño para desarrollar un conocimiento social sobre el mundo, que se representa en la memoria declarativa y está disponible en las interacciones sociales presentes y futuras (Crick y Dodge, 1994; Dodge y Pettit, 2003).

El origen de esas representaciones mentales se relaciona con las experiencias de vida, que bien sea por la presencia de pautas parentales agresivas o por la exposición directa o indirecta a diferentes formas de violencia familiar o social, llevan a algunos individuos a desarrollar representaciones mentales acerca de la funcionalidad de la conducta hostil y/o violenta como medio para resolver los conflictos en la interacción social (Dodge et al., 1990; Huesmann, 1988, Huesmann y Eron, 1984, Huesmann y Guerra, 1997; Pettit, Landsford, Malone y Dodge, 2010). Por lo tanto, el origen de estas representaciones o creencias está mediada por la pertenencia a determinados contextos socioeconómicos y culturales (Dodge y Pettit, 2003) y varían a lo largo del desarrollo en función de la reciprocidad encontrada entre la presencia de las representaciones cognitivas y la emisión de comportamientos violentos coherentes con las mismas (Huesmann, 1998).

Estas representaciones o creencias que se originan en el contexto social se organizan en el sistema cognitivo de los niños en normas por mandato, que recogen la percepción de cómo ha de ser el comportamiento social de las personas, y en normas descriptivas o sociales, que recogen la percepción de lo que la gente hace (Guerra, Huesmann y Hanish, 1994). Dichas estructuras cognitivas regulan el procesamiento de la información social a través de una serie de etapas o trabajos cognitivos basados en el acceso al conocimiento social, la codificación e interpretación de las interacciones sociales y la evaluación de las posibles soluciones, que en último término regulan el comportamiento y se exponen en la Figura 6. detallándose a continuación (Crick y Dodge, 1994; Zelli et al., 1999).

Figura 6. Modelo del procesamiento de la información social reformulado (adaptado de Crick y Dodge, 1994)



1. Atención y codificación de la información social en la memoria de trabajo: Las estructuras de conocimiento social determinan el que los niños con una conducta violenta atiendan selectivamente a señales hostiles internas y externas en el transcurso de una interacción social y las codifiquen en la memoria de trabajo (Crick y Dodge, 1994).
2. Representación e interpretación de las claves situacionales a las que se atiende selectivamente: La interpretación consiste en dar significado a la información de acuerdo con la representación del conocimiento social almacenado en la memoria declarativa (Dodge y Pettit, 2003). En este proceso cognitivo el niño ha de intentar

adivinar la intencionalidad del emisor a través de una serie de procesos más o menos independientes. Estos procesos implican un análisis causal de los acontecimientos, la realización de inferencias acerca de la perspectiva de los demás, paso en el que se incluye la atribución de intencionalidad, así como la evaluación de las interacciones previas, del resultado esperado y del significado de la interacción social (Crick y Dodge, 1994). La presencia de representaciones hostiles sobre el mundo determina que en este paso el niño realice con mayor frecuencia atribuciones de hostilidad ante situaciones ambiguas o ante la percepción de provocación directa (Zelli et al., 1999).

3. Selección de los objetivos: Tras la interpretación hostil, los niños seleccionan metas u objetivos internos (como el mantenimiento o la regulación de la emoción) y externos (como la consecución de objetivos instrumentales) en función del estado de activación que presenten. En los niños violentos se da una respuesta agresiva de fácil acceso frente a respuestas competentes de menor acceso (Dodge y Pettit, 2003).
4. Generación de soluciones agresivas: En este paso se da una selección de las posibles respuestas conductuales o, en el caso de situaciones novedosas se generan nuevas respuestas en función de la interpretación hostil realizada en ese momento (Crick y Dodge, 1994).
5. Elección de respuesta: Este proceso cognitivo es función de la anticipación de la probabilidad de que esa conducta de un resultado particular y positivo para el niño, así como del grado de confianza que tengan para poner en marcha esa respuesta, que puede ser instrumental o agresiva y se valora como moralmente aceptable (Crick y Dodge, 1994; Fontaine et al., 2009, Zelli et al., 1999).

6. Implementación del comportamiento agresivo: El último punto implica la puesta en marcha de la respuesta seleccionada a través de la conducta motora y de la conducta verbal (Crick y Dodge, 1994).

Las representaciones sobre el conocimiento social y los procesos cognitivos previamente expuestos explican las diferencias individuales en los comportamientos violentos. Ya que estos niños realizan con mayor frecuencia una atribución de actitudes hostiles ante situaciones ambiguas o explícitas (Dodge et al., 1990) y generan más rápidamente respuestas orientadas a la acción violenta ante una gran variedad de situaciones interpersonales (Rubin, Bream, y Rose-Krasnor, 1991).

Por otra parte, este modelo también contempla la influencia de aspectos contextuales y de determinadas experiencias pasadas para el desarrollo de otras variables que inciden en el procesamiento de la información social. Así por ejemplo y a nivel contextual, la pobreza, la pertenencia a grupos sociales en riesgo, el rechazo por parte de los progenitores o de los iguales y las pautas de crianza inadecuadas se han relacionado con una mayor atribución de hostilidad en la interacción social (Dodge y Pettit, 2003). E igualmente, la victimización y exposición a diferentes formas de violencia familiar, predispone a los niños al desarrollo de estrategias cognitivas relacionadas con la hipervigilancia, impulsividad y por tanto con una mayor orientación hacia las metas a corto plazo (Dodge et al., 1990, Pettit et al., 2010). La confluencia de los procesos cognitivos relacionados con la atribución de intencionalidad y la impulsividad determinan que, ante la provocación directa ejecuten respuestas violentas y coercitivas inmediatas con las que mantener su estatus social, valorando la utilidad de las mismas tanto por su valor instrumental como por la percepción de autoeficacia (Dodge et al., 1986; Zelli et al., 1999). Por otra parte, la labilidad emocional derivada de

la exposición a modelos agresivos hace vulnerables a los niños a responder con ira ante malentendidos o conflictos con el grupo de pares, por lo que desarrollan un conjunto generalizado de cogniciones sociales de las que disponen para sacar conclusiones sobre la conducta de los compañeros nuevos más rápidamente que otros niños (Dodge y Pettit, 2003). Todo ello favorece una generalización del comportamiento violento, el rechazo por parte del grupo de pares y la filiación a grupos de pares desviados, lo que les impide participar en experiencias de cooperación que pueden mejorar sus habilidades socio-cognitivas (Dodge y Pettit, 2003; Hubbard, Dodge, Cillessen, Coie, 2001). Además, esta generalización de la conducta violenta predispone a que los progenitores en un intento por evitar conflictos ejerzan un menor control sobre el niño, lo que dificulta el aprendizaje de habilidades adecuadas de relación y afrontamiento (Dodge et al., 1990).

Finalmente, recientes líneas de investigación han ampliado este modelo integrando procesos emocionales positivos, ya que se hipotetiza que afectan a los procesos de atención selectiva y codificación, de tal forma que influyen en el establecimiento de metas y favorecen una conceptualización más positiva o negativa del grupo de iguales (Lemerise y Arsenio, 2000).

2.3. Modelos específicos sobre la violencia ascendente

2.3.1. Modelo ecológico anidado de Cottrell y Monk

Las investigaciones actuales establecen que el origen de la violencia es multicausal, donde variables biológicas, evolutivas, emocionales, familiares, escolares, sociales y políticas interrelacionan entre sí (American Psychological Association's Commission on Youth Violence, 1993). Por ello, se considera la perspectiva ecológica

como el plano más adecuado para conceptualizar las causas que incrementan o reducen las manifestaciones de violencia, ya que una de las premisas fundamentales de este modelo expone que la conducta en general y la violencia en particular, tienen su origen en el intercambio bidireccional y recíproco de la persona en desarrollo con el ambiente ecológico (Bronfenbrenner, 1987; Muñoz, 2000). Y para este modelo, dicho ambiente ecológico se estructura en 4 niveles de influencia que van desde lo microsocioal a lo macrosocioal e interactúan entre sí.

Centrando la atención en la aplicación del modelo ecológico al campo de la violencia familiar, este marco explicativo hace referencia a una caracterización multifactorial y multicontextual de la violencia (Dutton, 1988). Así el modelo ecológico anidado examina la interacción entre los efectos de la cultura (macrosistema), la subcultura (exosistema), la familia (microsistema) y las características individuales/aprendidas (ontogenéticas), encontrando que suponen un buen marco explicativo de la naturaleza de la violencia en las relaciones familiares (Belsky, 1980; Dutton, 1988; Emery, 1989; Emery y Launmann-Billings, 1998; Frías-Armenta, López-Escobar y Díaz-Méndez, 2003; Straus et al., 1980).

Dado el valor explicativo de este marco teórico en la violencia familiar, se hace necesario explorar su aplicación en el campo de la violencia ascendente. Al respecto el primer acercamiento parte de una investigación de Monk (1997), cuyo objetivo fue establecer un modelo explicativo integrador para el fenómeno de violencia ascendente a partir de la contribución de modelos psicológicos, sociológicos y políticos. Este primer acercamiento reveló la presencia de factores que contribuyen, refuerzan y protegen frente a una interacción familiar caracterizada por la presencia de una situación de abuso hacia los progenitores.

Monk (1997) estableció que los factores culturales que contribuyen a la aparición de violencia ascendente incluyen el modelado y aprendizaje del poder y el control de la mujer. Por otra parte, a nivel intrafamiliar, expone que factores como la edad y aumento de la fuerza física de los hijos, el consumo de sustancias, la respuesta compensatoria ante la frustración, el rechazo de los límites o demandas y las negativas de los progenitores, influyen en la aparición de la violencia ascendente. Del mismo modo, los estilos parentales rígidos y punitivos, así como la exposición y victimización por diferentes formas de violencia contribuyen igualmente a la presencia de abuso por parte de los hijos. Ya a nivel extrafamiliar, los factores a tener en cuenta se relacionan con la influencia de un grupo de iguales desadaptado, el etiquetado negativo del menor desde el colegio o el entorno más inmediato, así como los valores culturales, la pobreza, el estrés o el aislamiento social. En último lugar Monk (1997) recoge variables relacionadas con características personales y/o biológicas y encontró que el TDAH, los cambios biológicos asociados al crecimiento, la falta de empatía y remordimientos, así como las dificultades para establecer lazos de apego seguro son factores que también se han relacionado con la forma de violencia que nos ocupa.

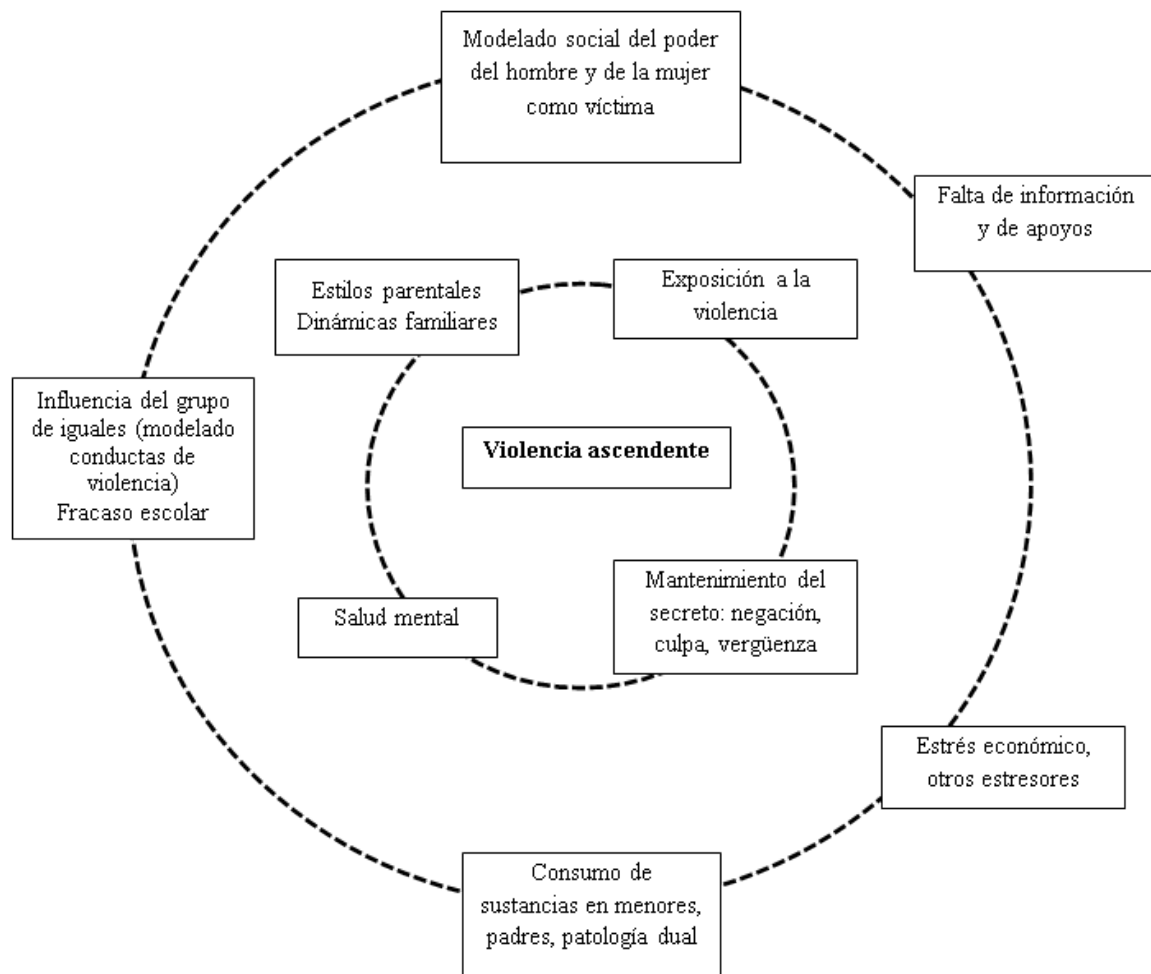
Posteriormente, y tomando como punto de referencia las aportaciones de Monk, este modelo evoluciona cuando Cottrell y Monk (2004) desarrollaron una investigación con grupos focales semiestructurados y entrevistas para la descripción cualitativa del abuso hacia los progenitores. Basándose en las teorías ecológicas del maltrato doméstico, en sus vertientes de género e infantil, proponen un modelo ecológico que mejora la comprensión de las dinámicas individuales, interpersonales y sociales implicadas en la violencia ascendente (Sánchez, 2008).

Estos autores exponen los diferentes factores que predicen específicamente la violencia filio-parental y se organizan de acuerdo con los niveles del modelo ecológico anidado que se exponen a continuación. Además matizan que cuando la cantidad de variables presentes es grande, la probabilidad de que aparezca una situación de violencia ascendente es mayor (Cottrell y Monk, 2004).

- a) Nivel macrosistema: Incluye el modelado de los roles sexuales del poder del hombre sobre la mujer y la exposición a violencia en los medios de comunicación. La socialización define roles de género que pueden afectar a las condiciones particulares y los procesos microsociales como las relaciones padres-hijos (Hong, et al, 2011).
- b) Nivel exosistema: Incluye la pobreza, el estrés familiar, la influencia de un grupo de iguales desadaptado y el aislamiento o la ausencia de apoyo social (Cottrell y Monk, 2004).
- c) Nivel microsistema: Incluye los estilos de crianza inadecuados, los conflictos maritales y los problemas en el afrontamiento activo de los problemas familiares. Hong et al., (2011) añaden que el maltrato infantil, la exposición a violencia entre los padres también son factores que influyen en este nivel de interacción social.
- d) Ontogenéticos: Incluye relaciones de apego pobres con los progenitores, victimización temprana, problemas mentales o uso y abuso de drogas.

A continuación se muestra la representación gráfica de la interrelación de las diferentes variables implicadas en la aparición y mantenimiento del fenómeno de violencia ascendente (Véase Figura 7.).

Figura 7. Modelo ecológico anidado (adaptado de Cottrell y Monk, 2004)



Ahora bien, este modelo no está exento de limitaciones dado que se dan dificultades a la hora de medir las influencias de los valores culturales y las creencias (macrosistema), así como su efecto sobre la violencia hacia los progenitores (Ibabe, 2007). Además, la presencia de tantas variables implicadas dificultan la valoración de este modelo en un contexto de investigación, además de no tener en cuenta las aportaciones de otras teorías como las cognitivas, que han mostrado su influencia en diferentes investigaciones (Sánchez, 2008).

2.3.2. Modelo integrador para la explicación de la agresión a los padres de Agnew y Huguley (1989)

Otro de los modelos específicos sobre la violencia hacia los progenitores es el propuesto por Agnew y Huguley (1989) cuya premisa se basa en la necesidad de desarrollar un marco explicativo para la violencia ascendente, dado que las variables que explican otras formas de violencia intrafamiliar no se adecúan a este fenómeno. De hecho, en una investigación se tomaron en consideración las variables prototípicas de la violencia familiar y encontraron que en el caso de la violencia hacia los progenitores estas variables tan sólo explicaban el 8,6% de la varianza (Peek et al., 1985). Por ello, este modelo establece un marco explicativo de la violencia hacia los progenitores, a partir de la combinación de diferentes teorías sobre la violencia familiar y la delincuencia juvenil, ya que estas últimas incorporan factores explicativos relacionados con las características de los adolescentes y ha sido habitual que la violencia hacia los progenitores se haya conceptualizado como una forma de delincuencia que se acompaña de otros actos delictivos. Así Agnew y Huguley (1989) tomaron en consideración las tres principales teorías sobre la delincuencia juvenil, esto es, la teoría del control social, de la asociación diferencial y de la tensión, ya que contemplan variables relacionadas con la violencia intrafamiliar pero también incorporan variables adicionales que pueden mejorar la explicación de la violencia hacia los progenitores.

En primer lugar la teoría del control social establece que un bajo control interno y externo determina la presencia de conductas desviada en la infancia y adolescencia. La conceptualización del control interno se relaciona con las creencias que categorizan el comportamiento desviado como malo, mientras que el control externo se refiere a la probabilidad de que las personas que ejecutan comportamientos desviados puedan ser

sancionadas, tanto en contextos formales como informales (Agnew y Huguley, 1989). Para Agnew (1992) la existencia de un bajo control interno de la conducta desviada se desarrolla cuando los adolescentes no han sido adecuadamente socializados, dado que no tienen una relación cercana con sus padres, en la escuela o en otras instituciones, lo que les lleva a anticipar que su inversión en la sociedad es mínima, dificultando la interiorización de las creencias convencionales acerca de los valores sociales y el compromiso con la sociedad. En segundo lugar, cuando los padres o las instituciones no pueden controlar y sancionar de forma adecuada el comportamiento inadecuado, es decir cuando no existe un buen control externo, es más probable que aparezca la conducta delincuente (Agnew, 1992; Agnew y Huguley, 1989). Pero además, esta teoría también valora la influencia de otras variables como la desigualdad percibida de poder y el consumo de sustancias. Al respecto, esta teoría propone que el aislamiento social y las diferencias de poder son relevantes dada su influencia sobre la probabilidad de que la violencia sea sancionada, mientras que el uso de drogas puede reducir el control interno y la eficacia de las sanciones externas (Agnew y Huguley, 1989).

Además los autores introducen la reformulación de la Teoría del Control Social de Hirshi (1969) ya que esta propuesta arguye que la conducta delictiva se reduce en la medida en que el adolescente establece cuatro tipos de lazos sociales. El primero de ellos se relaciona con el establecimiento de relaciones de apego seguro tanto con los padres como por los profesores. En segundo y tercer lugar, el compromiso del adolescente con la participación en actividades sociales formales, como la educación, y otras actividades de la vida cotidiana tales como la realización de las tareas escolares, favorecen un mejor control interno. Y finalmente, el último factor protector se relaciona con el compromiso del adolescente con los valores sociales. El establecimiento de estos

lazos sociales implica un fuerte factor protector frente a la conducta delincuente. Aludiendo a resultados de investigación, Agnew y White (1992) en un estudio longitudinal con adolescentes encontraron que la delincuencia estaba negativamente relacionada con el apego parental, la relación en el colegio, el curso escolar y el tiempo dedicado a las tareas escolares.

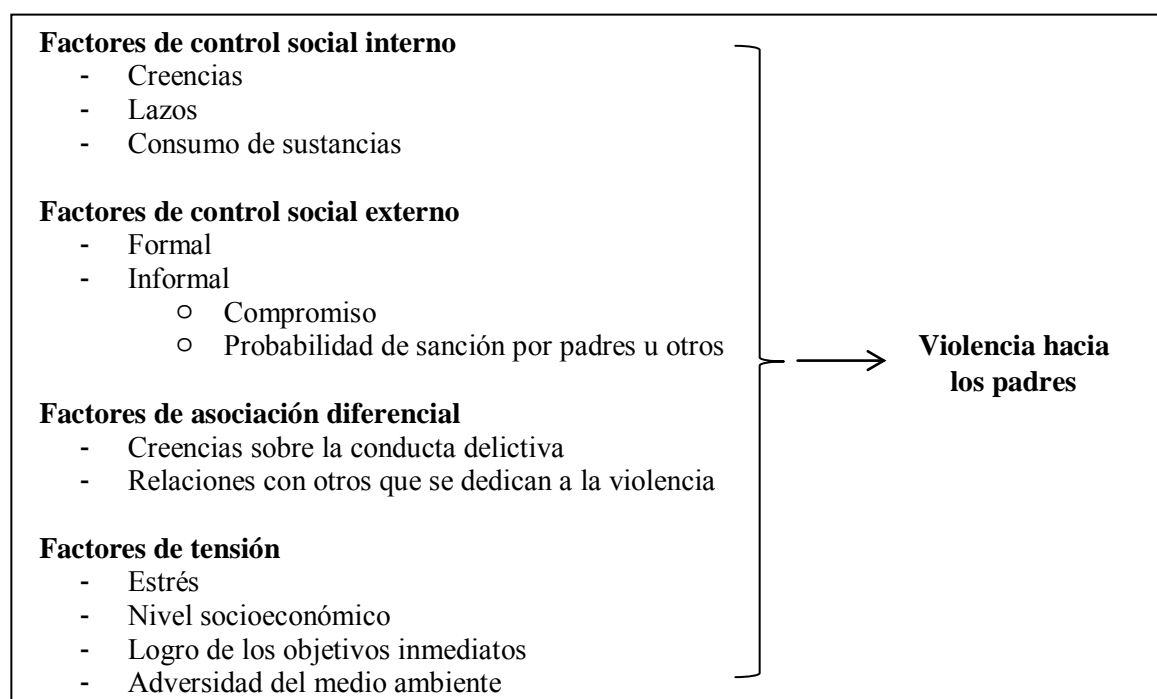
Por otra parte, la Teoría de la Asociación Diferencial (Sutherland, Cressey y Luckenbill, 1992) propone que las personas que presentan una conducta delincuente tienden a relacionarse con otros que presentan creencias y conductas delictivas similares, lo que supone un refuerzo de dichos comportamientos (Arkers, Kronh, Lanza-Kaduce, Radosevich, 1979). Al respecto, una investigación encontró que el apoyo y la exposición a grupos de pares delincuentes se asoció con la presencia de comportamientos delincuentes en los adolescentes, donde un mayor grado de delincuencia del grupo de iguales se relacionó con un mayor grado de delincuencia del adolescente (Agnew, 1990).

Por último, la Teoría de la Tensión sostiene que cuando el adolescente no cuenta con los recursos necesarios para conseguir logros personales o sociales, aparece un componente de frustración que le empuja al empleo de conductas delictivas para la consecución de dichos logros (Agnew, 1990). En estos casos los adolescentes tratan de alcanzar sus objetivos mediante la puesta en marcha de acciones legítimas o bien pueden atacar a los otros para canalizar su frustración (Cohen, 1955). Investigaciones posteriores han encontrado otras vías de tensión que se relacionan con la anticipación de problemas en la adquisición del logro, la valoración de los recursos y metas personales, la anticipación de la pérdida de reforzadores positivos y la presencia de estímulos nocivos o aversivos, que llevan al empleo de estrategias delictivas con las que evitar o

escapar al malestar que ocasionan (Agnew, 1992). Tomando en consideración la evitación del dolor o el malestar emocional, en un estudio longitudinal con adolescentes, se encontró que las emociones negativas asociadas a la elevada tasa de conflictos familiares se relacionaron con la conducta delincente (Agnew, Brezina, Wright y Cullen, 2002).

Tomando las variables recogidas en las diferentes teorías sobre la delincuencia Agnew y Huguley (1989) exponen que las variables más relacionadas con la violencia hacia los progenitores implican ser de raza blanca, la pertenencia a grupos de pares que aprueban la violencia y en las que algunos de sus miembros también agreden a sus progenitores, la percepción de un bajo control externo sobre su conducta y una baja vinculación con los padres (véase Figura 8.).

Figura 8. Modelo integrador del abuso a los padres (Agnew y Huguley, 1989)



Pero este modelo basado en la importancia de teorías sociológicas sobre la delincuencia (Agnew, 1992), presenta una serie de limitaciones que los propios autores

exponen. Así se hace necesario valorar más concretamente la influencia de los procesos y variables que llevan a la emisión de violencia hacia los progenitores, centrándose en variables psicológicas y biológicas más objetivables y exploradas longitudinalmente (Agnew y Huguley, 1989).

2.3.3. Teoría de sistemas, modelo sintomático de Micucci

A partir de los modelos de sistemas familiares Micucci (1995) propone una conceptualización del abuso de los adolescentes hacia los progenitores. Esta aproximación teórica trata de identificar los ciclos sintomáticos, es decir las secuencias repetitivas y recurrentes de interacción entre los miembros de la familia, que provocan y mantienen la violencia ascendente. Y es que para el autor a menudo las familias tratan de erradicar el problema y aparece un efecto paradójico por el que mantienen o intensifican los mismos. Así pues, esta propuesta teórica se organiza en torno a 5 patrones de relación familiar que explican el abuso de los hijos a los progenitores.

En primer lugar esta aproximación propone que cuando los adolescentes son violentos con los progenitores, las relaciones familiares comienzan a organizarse en torno a este tipo de conducta. Así en la mayor parte de las familias, cuando uno de sus miembros exhibe un comportamiento sintomático o abusivo la familia interpreta esta situación como una petición indirecta de ayuda, por lo que responden con un incremento del apoyo. Pero por el contrario muchas familias fallan en las repuesta de afrontamiento ante la presencia de abusos, bien sea porque la relación es sobreprotectora por lo que aparecen reacciones exageradas ante la conducta abusiva, o porque la relación es distante, en cuyo caso no se responde a las conductas violentas hasta que el ciclo de violencia ha evolucionado (Micucci, 1995). En cualquier caso la

familia comienza a prestar atención hacia estos síntomas y los esfuerzos por evitar, eliminar o contener los abusos condicionan la interacción familiar.

En segundo lugar la focalización de la atención sobre el adolescente conlleva el que los miembros de la unidad familiar comiencen a abandonar otras actividades, por lo que aparece un mayor aislamiento social y una ausencia significativa de recursos de apoyo efectivos en los progenitores, fomentando igualmente el aislamiento del adolescente respecto del resto de miembros de la unidad familiar (Micucci, 1995).

En tercer lugar, la presencia de estos comportamientos abusivos por parte de los adolescentes determina el que los progenitores comiencen a etiquetar a los adolescentes como el “problema”, lo que condiciona la presencia de emociones de ira y de rechazo por parte de los padres y madres hacia los hijos abusivos.

Además, en cuarto lugar, se da una complementariedad en las percepciones sesgadas, basadas en procesos de atención selectiva, de tal forma que se comienza a atribuir a los demás miembros de la unidad familiar la responsabilidad del problema.

Por último Micucci (1995) propone que la conducta violenta de los adolescentes conlleva en muchos casos el que los hijos no cumplan con las expectativas de los progenitores, lo que lleva a una expresión abierta o encubierta de reproches por parte de los padres y madres. Estas verbalizaciones se siguen en muchas ocasiones de un intento por cumplir con dichas expectativas, pero en muchas ocasiones se siguen de conductas oposicionistas ante las mismas, lo que implica el mantenimiento del ciclo de violencia.

2.3.4. Síndrome del Emperador de Garrido

Este es, hasta el momento, el único modelo explicativo que, en nuestro país, trata de recoger las variables que favorecen la aparición de violencia hacia los progenitores.

La premisa de este modelo parte de la base de que, aunque los datos de la literatura han mostrado que la exposición o victimización a la violencia, la presencia de patología mental y el consumo de drogas se relacionan con la aparición de violencia hacia los progenitores, en el 10% de los casos estas variables no explican esta forma de abuso (Garrido, 2008). Y a este grupo de hijos que son violentos con sus padres y madres, son aquellos a los que el autor considera dentro del “síndrome del emperador”.

Garrido expone que esta forma de violencia intrafamiliar comienza en la pre-adolescencia o adolescencia temprana y su origen se relaciona con la existencia de variables temperamentales tempranas tales como la rebeldía, la hostilidad o el desapego afectivo en las relaciones familiares. De acuerdo con estos supuestos define este síndrome como “la disposición psicológica que caracteriza a los hijos que maltratan a sus padres (psíquica o físicamente) de forma continuada o habitual, sin que estos puedan ser considerados “malos padres” (Garrido, 2005, p.6). Así pues, otorga un mayor peso predictivo a las variables personales que a las contextuales y/o familiares en el desarrollo de la violencia ascendente. Por ello refiere que es necesario centrarse en variables personales relacionadas con la baja capacidad de empatía y la autorregulación emocional más que en variables como la permisividad, sobreprotección o negligencia en el cuidado de los hijos (Garrido, 2007).

En cuanto a las variables personales, expone que la aparición temprana de problemas de conducta y la predisposición constitucional (neurológica o genética) hacia la incapacidad del desarrollo de emociones morales, favorece la presencia de rasgos de psicopatía que se relacionan con la conducta violenta de los hijos (Garrido, 2007). Estos rasgos de psicopatía implican la presencia de narcisismo, de conductas manipulativas, dificultades para sentir culpa y establecer vínculos emocionales, así como impulsividad,

búsqueda de sensaciones y transgresión de las normas sociales (Garrido, 2008). Por otra parte, la presencia de estas dificultades en el desarrollo de emociones morales conlleva un bajo desarrollo de creencias sobre la necesidad de contener algunos comportamientos y favorece la aparición de creencias relacionadas con la poca capacidad y derecho de los padres a establecer normas y castigos en la interacción familiar (Garrido, 2007). Tanto las dificultades emocionales como las creencias previamente mencionadas, determinan el que estos jóvenes se muestren más resistentes a los castigos y/o normas por un lado, y más orientados hacia la consecución de sus objetivos por otro (Garrido, 2007). Y es en este contexto en el que Garrido (2007) expone que ciertas variables parentales como la permisividad y/o sobreprotección hacen más probable que aparezca violencia hacia los progenitores.

El autor establece dos vías o rutas por las cuales se desarrolla la violencia hacia los progenitores.

1. La primera ruta establece que los niños que presentan problemas de conducta tempranos como el Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, el Trastorno Negativista-Desafiante o el Trastorno Disocial pueden desarrollar conductas delictivas sin que por ello estos agredan a sus padres. Ahora bien, si estas variables confluyen con los rasgos de psicopatía previamente expuestos, a la delincuencia juvenil se le une la violencia hacia los progenitores (Garrido, 2008).
2. Por otra parte, la segunda ruta determina que la presencia de rasgos de psicopatía por sí mismos y sin que se dé la presencia de las variables relacionadas con el trastorno disocial, explican por sí mismas la agresión ascendente sin que se dé una conducta antisocial relevante fuera del hogar (Garrido, 2008).

En resumen, este modelo trata de explicar la violencia hacia los progenitores a través de la presencia de rasgos psicopáticos en los menores agresores, con el fin de suplir las carencias de otras aproximaciones explicativas, en los que las variables encontradas por la comunidad científica no explican el porqué de esta forma de violencia. Ahora bien el porcentaje de estos casos representa el 10% de la totalidad de eventos de violencia hacia los progenitores lo que implica una limitación en cuanto a la representatividad de este modelo como marco explicativo del fenómeno de violencia ascendente.

2.4. Resumen

Tras la revisión de los modelos explicativos sobre la conducta violenta en general y de los modelos específicos del fenómeno de violencia hacia los progenitores, se observan una serie de dificultades. La primera de cuales se relaciona con la capacidad explicativa de los modelos generales de violencia en esta área de conocimiento, dado que las variables recogidas en estos marcos teóricos no siempre concuerdan con la violencia ascendente. Así por ejemplo, desde la óptica de la distribución de poder dentro de las familias, la violencia por parte de los hijos se da en ocasiones en un contexto en el que la persona agredida cuenta teóricamente con más poder que el agresor (Paterson et al., 2002). Ahora bien, estos modelos aunque más generales cuentan con un respaldo empírico más fuerte que los modelos específicos que tratan de explicar los procesos por los cuales los hijos agreden a sus padres y madres.

Pero es necesario proponer marcos explicativos específicos aplicables a la violencia hacia los progenitores, de tal forma que diferentes autores, a partir de las principales contribuciones de los modelos generales, tratan de establecer una causalidad

y explicación sobre el fenómeno de violencia ascendente, aunque en la actualidad aun no han mostrado la suficiente especificidad y validez.

Estas limitaciones tienen su origen en el hecho de que estos modelos integradores presentan un nivel de madurez congruente con el nivel de desarrollo de esta área de conocimiento que, tal y como se ha reflejado a lo largo de la presente revisión, está empezando a ser más notable en la actualidad pero aún no es suficiente. De ahí que sea frecuente encontrar que estas propuestas teóricas recogen un conjunto de variables o factores predictores de la violencia ascendente, siendo más difícil encontrar relaciones de causalidad o una explicitación de los procesos subyacentes a este ya de por sí, complejo fenómeno. La consecuencia de estas limitaciones conlleva el que las diferentes intervenciones terapéuticas queden condicionadas por el peso específico que estos modelos otorga a algunas variables (Sánchez, 2008)..

Finalmente y haciendo un recorrido por los modelos específicos sobre esta área de conocimiento parece que existe un determinismo recíproco entre los múltiples factores cognitivos y emocionales a nivel tanto individual como familiar; pero también se da una interacción recíproca con variables sociodemográficas, del contexto social inmediato y extenso, que fomentan el establecimiento de patrones de interacción familiares que mantienen el problema de violencia. Además, es relevante señalar que existe un acuerdo mayoritario entre las diferentes aproximaciones explicativas en cuanto a las presencia de otras formas de violencia familiar y comunitaria que predicen una transmisión de cogniciones y estilos de afrontamiento disfuncionales que favorecen el que los adolescentes perpetren diferentes formas de abuso hacia sus padres y madres (Bandura, Ross y Ross2, 1961).

Capítulo III. Caracterización sociodemográfica y clínica del fenómeno

3.1. Introducción

Dada la extensión y las consecuencias que esta forma de violencia generan tanto a nivel personal como familiar, se hace necesario explorar en profundidad los factores descriptivos y clínicos que se relacionan con este fenómeno. Tomando esta premisa en consideración, diferentes estudios aportan una visión multifactorial del abuso por parte de los hijos, donde los datos sociodemográficos permiten describir a la población objeto de estudio, y los factores de índole clínica permiten realizar predicciones acerca de la violencia, así como orientar el desarrollo de intervenciones terapéuticas más eficientes.

Ahora bien, y de acuerdo con el déficit de estudios encontrados en esta área de conocimiento, no sólo existen pocos datos, sino que las conclusiones que se extraen sobre los factores implicados en la violencia ascendente son en ocasiones contradictorias o poco generalizables. A lo que hay añadir, que es frecuente que la valoración de los factores implicados se centre en los adolescentes, obviando la influencia de las variables relacionadas con los progenitores. Pero desde la teoría y las investigaciones psicológicas en el campo de la infancia y adolescencia, se expone la importancia del papel de la familia en el desarrollo de los comportamientos antisociales o violentos, ya que las características de los progenitores y la interacción padres-hijos parece ser una variable central (Patterson et al., 1989). Precisamente este déficit en los datos específicos sobre la violencia hacia los progenitores, ha llevado a que la falta de información se haya completado parcialmente con los resultados de estudios sobre violencia general y la conducta antisocial o delincuente.

Por todo ello, en el presente capítulo se expondrán en primer lugar las variables sociodemográficas de los progenitores y sus hijos, para a continuación detallar los factores de riesgo de corte clínico. El fin último de esta revisión, es realizar una

caracterización de los progenitores y sus hijos con el fin de establecer estimaciones sobre las condiciones que promueven la violencia ascendente.

3.2. Características sociodemográficas de los progenitores y las familias

3.2.1. Género de los progenitores

De forma mayoritaria, los resultados de investigación muestran que los padres o madres suelen ser los receptores de la violencia, aunque también puede ir dirigida hacia otros miembros de la unidad familiar tal y como puede observarse en la Tabla 3.1. Y también de forma mayoritaria se apunta a que las madres son, con mayor frecuencia, las víctimas preferentes de los abusos (Agnew y Huguley, 1989; Bobic, 2002; Cornell y Gelles, 1982; Eckstein, 2002; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Gallagher, 2004b; 2009; Nock y Kazdin, 2002; Paterson et al, 2002; Paulson et al., 1990; Pagani et al., 2003; Walsh y Krienert, 2007).

Pero no siempre existe este consenso en los datos, lo que en gran medida depende de la metodología de recogida de información. Así en muestras clínicas o forenses se encuentra esta asimetría en la agresión hacia las madres, pero en el caso de las muestras comunitarias no se obtienen diferencias reseñables entre los porcentajes de violencia contra las madres y padres. Incluso dentro de estas muestras comunitarias, algunos autores apuntan a que la agresión es mayor en el caso de los padres, así Peek et al., (1985), encontraron que los padres fueron más frecuentemente víctimas de la violencia ascendente (5-8% padres frente al 2-6% madres). Por otra parte, parece obvio que los porcentajes de madres y padres agredidos de las muestras comunitarias sean inferiores a los encontrados en las muestras clínicas y forenses.

Tabla 3.1. Género de los progenitores

| Autor/es | Tipo de estudio | N | Resultados |
|-------------------------------|-----------------|------|--------------------------------|
| Agnew y Huguley, 1989 | Comunitario | 1395 | 6,4% madres 3,1% padres |
| Browne y Hamilton, 1998 | Comunitario | 469 | 8,5% madres 6,1% padres |
| Cornell y Gelles, 1982 | Comunitario | 608 | 11% madres 8% padres |
| Malone et al., 1989 | Comunitario | 650 | 1-4% madres 1-4% padres |
| Paulson et al., 1990 | Comunitario | 445 | 47,1% madres 31,1% padres |
| Peek et al., 1985 | Comunitario | 1545 | 2-6% madres 5-8% padres |
| Ulman y Straus, 2003 | Comunitario | 1023 | 20% madres 13% padres |
| Cottrell y Monk, 2004 | Clínico | 118 | 94% madres 6% padres |
| Gallagher, 2004b | Clínico | 75 | 98% madres 16% padres |
| Gallagher, 2009 | Clínico | 230 | 76% madres 3% padres |
| Haw, 2010 | Clínico | 27 | 21% madres 21% ambos padres |
| Helin, Cooper y Bourdin, 2004 | Clínico | 16 | 100% madres |
| Honjo, 1988 | Clínico | 149 | 73% madres 26% padres |
| Laurent y Derry, 1999 | Clínico | 22 | 45,5% madres 9% padres |
| McKenna, 2006 | Clínico | 107 | 92% madres 8% padres |

| | | | |
|----------------------------------|----------|-----|---|
| Monk, 1997 | Clínico | 7 | 83% madres 17% padres |
| Nock y Kazdin, 2002 | Clínico | 606 | 88% madres biológicas 5,4% madres adoptivas 2,7% padres biológicos 4,1% otros |
| Perera, 2006 | Clínico | 32 | 90,6% madres |
| Cochran et al., 1994 | Judicial | 209 | 85% madres 16% padres 1,5% abuelos 11,7% hermanos 2,9% tíos 2,2% sobrinos 5,1% otros familiares |
| Evans y Warren-Sohlberg, 1988 | Judicial | 73 | 49% madres 16% padres |
| Gebo, 2007 | Judicial | 72 | 52,4% madres 9,5% padres 11% hermanos |
| Kethineni et al., 2004 | Judicial | 83 | 74% madres 26% padres |
| Ibabe et al., 2009 | Judicial | 103 | 62% madres 5% padres 15% ambos 18% madres y otros familiares |
| Rechea, Fernández y Cuervo, 2008 | Judicial | 146 | 26,3% madres 16,0% padres y madres 12,9% padres, madres, hermanos 28,4% madres y hermanos |
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | 87,7% madres: - 42,2% solo madres - 16,4% con otros hijos - 15,5% con marido - 6% marido e hijos |

| | | | |
|------------------------------------|----------|--------|------------------------------|
| | | | - 4,3% abuelos |
| Routt y Anderson, 2011 | Judicial | 1339 | 72% madres 28% padres |
| Snyder y McCurl, 2008 ¹ | Judicial | 863841 | 73% madres 27% padres |
| Walsh y Krienert, 2007 | Judicial | 17957 | 70,5% madres 29,5% padres |
| Walsh y Krienert, 2009 | Judicial | 108231 | 71,9% madres 28,1% padres |

¹ Este estudio recoge actos delictivos desarrollados por adolescentes y adultos, pero no aporta información que permita calcular el N exacto de adolescentes delincuentes

Tal y como se expone en la Tabla 3.1., en las investigaciones desarrolladas con población clínica y judicial, se observa un grueso importante de estudios que establecen porcentajes de abuso hacia las madres en torno al 70-100% frente al 3%-30% de padres victimizados (Cochran et al., 1994; Cottrell, 2004; Gallagher, 2004b; Gallagher, 2009; Helin et al., 2004; Honjo, 1988; Ibabe et al., 2009; Kethineni, 2004; McKenna, 2006; Monk, 1997; Nock y Kazdin, 2002; Perera 2006; Walsh y Krienert, 2007; Walsh y Krienert, 2009). Y aunque otros estudios muestran valores porcentuales algo inferiores, siguen apuntando en la dirección de las madres como principales receptoras de la violencia. Más concretamente, Gebo (2007) mostró que el 52,4% de las madres referían abusos por parte de sus hijos, frente al 9,5% de los padres. Igualmente, Evans y Warren-Sohlberg (1988) encontraron un 49% de madres agredidas frente al 16% de padres, y Laurent y Derry (1999) en su estudio obtuvieron resultados similares (45,5% frente a 9%). Finalmente, Haw (2010) con una pequeña muestra de madres mostró que el 21% de éstas referían haber sido víctimas de abusos por parte de sus hijos, además valoraban la agresión hacia ambos progenitores el dato porcentual era el mismo, por lo que siempre que se agredía al padre se agredía a la madre, pero no a la inversa.

Algunos estudios han incluido también la violencia dirigida hacia otros miembros de la familia, Nock y Kazdin (2002) encontraron que en el 88% de su muestra las agresiones se dirigían hacia las madres biológicas, seguido de las madres adoptivas (5,4%), mientras que los padres biológicos representaban el 2,7% de los casos de violencia ascendente. Siguiendo esta línea, en el estudio de Cochran et al., (1994), se observó que el 85% de la violencia iba dirigida hacia las madres, frente el 16% de los padres, pero además los hermanos y abuelos también eran victimizados (11,6% y 1,5%, respectivamente).

En cuanto a los estudios realizados en España, Romero et al., (2005) encontraron que el 42,2% de las madres fueron víctimas de violencia ascendente, pero cuando la agresión implicaba a las madres y a otros hijos, el dato porcentual se situó en el 16,4%, dato muy similar al encontrado cuando la violencia implicaba a las madres y a los padres (15,5%). Sin embargo cuando se contemplaba la violencia hacia las madres, los padres y los hermanos, el dato disminuía hasta 6% y finalmente, en el caso de que las agresiones hacia las madres se acompañaran de violencia hacia los abuelos, el porcentaje de casos se situaba en el 4,3%. Tomando en consideración el mismo criterio de presentación de resultados de Romero et al., (2005), un estudio desarrollado en 2008 se valoró la violencia hacia las madres solas (26,3%) y hacia las madres y otros miembros de la unidad familiar encontrando que el 16% de los padres y madres referían ser víctimas de abusos por parte de sus hijos y el 12,9% de los progenitores referían que la violencia se dirigía también hacia los hermanos (Rechea et al., 2008). Por otra parte, Ibabe et al., (2009) mostraron un 62% de madres agredidas frente al 5% de los padres, cuando valoraron el porcentaje de violencia hacia las madres y otros familiares el dato porcentual representó al 18% de su muestra.

Se han propuesto diferentes hipótesis explicativas sobre la elevada frecuencia de la victimización de las madres, dentro de las cuales se expone que los elevados porcentajes de madres encontrados en muestras judiciales se relacionan con que éstas son las que más frecuentemente acostumbran a denunciar (Romero et al., 2005). Además Gallagher (2008) propone, que se da una subestimación de la agresión hacia los padres, dado que es frecuente encontrar en la literatura estudios focalizados exclusivamente en las madres agredidas. Este mismo autor, expone la necesidad de tener en cuenta los sesgos en las respuestas en función del sexo del encuestado, bien sea como agresor o como víctima. Como ejemplo, en el estudio de Browne y Hamilton (1998), cuando se valoró la violencia severa hacia los padres, los menores agresores informaron de una mayor tasa de violencia que sobre las madres, hecho contrapuesto a la información de los progenitores que informaron de una mayor agresión hacia éstas.

Otras explicaciones resaltan la influencia de los procesos de socialización, así Cottrell y Monk (2004) exponen que los hombres jóvenes reciben en la sociedad una variedad de mensajes que legitimizan el control sobre la mujer, mientras que las mujeres jóvenes reciben mensajes a través de los cuales perciben a las madres como débiles, por lo que podrían utilizar el abuso como una forma de distanciarse de esa imagen de vulnerabilidad de la mujer. Otras hipótesis que apuntan a que la percepción del padre como una figura más fuerte genera en los menores expectativas relacionadas con la mayor capacidad de control sobre la madre que sobre el padre, disminuyendo así el riesgo de éstos últimos de ser victimizados (Cottrell, 2004; Kennair y Mellor, 2007). También se expone que es menos probable que las madres emitan respuestas defensivas frente a las agresiones y que tiendan a sentirse más culpables por el comportamiento violento de sus hijos lo que dificulta su capacidad de afrontamiento (Bertino et al.,

2011; Gallagher, 2004b; Ibabe et al., 2007; Kennair y Mellor, 2007; Walsh y Krienert, 2009). Además de las explicaciones previamente citadas, se señala la presencia de una victimización previa en las madres que las hace más accesibles que los padres al maltrato. Entre las razones que sustentan esta hipótesis se expone que la violencia ejercida por parte de los padres tiene un carácter inhibitorio sobre la violencia de sus hijos, pero no así en el caso de las madres, que han sido principalmente victimizadas (Gallagher, 2008). Al respecto Cottrell y Monk (2004) expusieron que la agresión hacia las madres habitualmente comenzaba cuando los padres agresores abandonaban el domicilio familiar, ya que en este momento se podría dar una modelización del rol del hombre, la idealización del abusador como más fuerte y la ira hacia la madre por no proteger a la familia precipitando el abuso hacia las mismas.

Por último, factores relacionados con el mayor tiempo y responsabilidad de las madres en el cuidado de sus hijos y la gestión de las pautas educativas, tanto en situación de monoparentalidad como en familias formadas por ambos progenitores, pueden relacionarse con la mayor victimización de las madres (Gallagher, 2004b; Thompson, 2002).

3.2.2. Edad de los progenitores

Existen pocos datos exploratorios sobre la edad de los progenitores (véase Tabla 3.2.), hecho que se asocia de nuevo a la escasez de estudios empíricos centrados en la violencia ascendente, pero además en el caso de la variable edad esto se acompaña de la poca concreción de los resultados de los estudios. Así, una de las conclusiones que se extrae de la literatura es que los padres suelen ser “añosos” sin que se concreten más los

rangos de edad que ello implica (Gallagher, 2004b; Harbin y Madden, 1979; Ibabe et al., 2007; Pereira, 2011; Pérez y Pereira, 2006).

Tabla 3.2. Edad de los progenitores

| Autores | Tipo de estudios | N | Resultados |
|--------------------------|-------------------------|----------|--|
| Edenborough et al., 2008 | Comunitario | 185 | Rango de 40 y 49 años (50,8%) |
| Cottrell y Monk, 2004 | Clínico | 118 | Media 54 años (Rango 29-68 años) |
| Howard y Rottem, 2008 | Clínico | 10 | Media 46 años (Rango 41-51 años) |
| Stewart et al., 2006 | Clínico | 129 | Rango 30-39 años: 15,4% Rango 40-49 años: 33% Rango 50-59 años: 29,7% Más de 60 años: 22% |
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | Rango de 40 a 60 años Más prevalente entre 40 y 45 años (31,9% madres y 26% padres) |
| Walsh y Krienert, 2007 | Judicial | 17957 | 40 años: edad más prevalente Asalto grave (lesiones): -Rango de 31-40 años (41,1%) -Rango de 41 a 50 años (42,8%) Asalto simple -Rango de 31-40 años (43,1%) -Rango de 41 a 50 años (44,1%) Intimidación: -Rango de 31-40 años (41,1%) -Rango de 41 a 50 años (43,1%) |
| Walsh y Krienert, 2009 | Judicial | 108231 | Por debajo de 35 años (15,9%) Entre 35 y 44 años (54,8%) 45 años o más (29,2%) |

Tal y como puede observarse en la Tabla 3.2., diferentes autores proponen que la franja de edad más prevalente en los progenitores victimizados es la de los 40 a los 50 años hecho habitualmente coincidente con la adolescencia de los menores agresores (Edenborough et al., 2008; Howard y Rottem, 2008; Stewart et al., 2006, Romero et al., 2005). Así, Edenborough et al., (2008) observaron que el 50,8% de los padres y madres de su estudios tenían edades comprendidas entre los 40 y 49 años, datos similares a los encontrados en otra investigación en la que el 33% de la muestra se encontraban en el rango de edad previamente expuesto (Stewart et al, 2006). Además, un gran estudio judicial sitúa los 40 años como la edad en la que se da más frecuentemente la violencia por parte de los hijos con independencia del tipo de abuso y de la gravedad del mismo (Walsh y Krienert, 2007). Estos mismos autores en una investigación posterior recogieron que más de la mitad de los padres y madres de su muestra tenían entre 35 y 44 años y un tercio de la misma más de 45 años (Walsh y Krienert, 2009).

En España tan sólo una investigación ha recogido esta variable, mostrando que progenitores victimizados tenían edades comprendidas entre los 40 y 60 años, siendo el rango de edad más prevalente el de los 40 a 45 años (31,9% de las madres y 26% de los padres). Además los rangos de edad de los 46-50 y 51-60 años presentaban porcentajes similares entre sí que representaban en torno al 13% en las madres y el 16% en los padres respectivamente. Finalmente, es destacable la ausencia de padres menores de 40 años, aunque en las madres representa el 21,6% de su muestra (Romero et al., 2005).

3.2.3. Estructura familiar

Una de las variables sociodemográficas más estudiadas ha sido el tipo de estructura familiar pero, al igual que se ha expuesto en apartados previos existen datos

anecdóticos y contradictorios, por lo que resulta difícil extraer conclusiones sobre esta variable sociodemográfica. Con el fin de reflejar dichas discrepancias se exponen en la Tabla 3.3., los estudios que recogen valores porcentuales sobre esta variable.

Tabla 3.3. Tipo de familia

| Autores | Tipo de estudio | N | Resultados |
|--------------------------|------------------------|----------|---|
| Edenborough et al., 2008 | Comunitario | 185 | 55% Biparental 29% Monoparental 5,4% Familia de acogida 2,6% Familia extensa |
| Pagani et al., 2003 | Comunitario | 778 | 37% Biparental 27% Divorciados 46% Reconstituida |
| Pagani et al., 2009 | Comunitario | 774 | 96% Biparental 4% Monoparental |
| Stewart et al., 2006 | Comunitario | 129 | 62,6% Biparental 17,6% Monoparental madre 4,4% Familia extensa |
| Gallagher, 2009 | Clínica | 230 | 55% Monoparental madre 3% Monoparental padre 42% Biparental |
| Haw, 2010 | Clínica | 27 | 10% Separadas 21% Divorciadas 10% Biparental 45% Valor perdido |
| Laurent y Derry, 1999 | Clínica | 22 | 64% Biparental 36% Monoparental |
| Perera, 2006 | Clínica | 32 | 84,4% Biparental |
| Sheehan, 1997 | Clínica | 60 | 41,5% Biparental 41,5% Monoparental 15% Familia acogida 2% Familia extensa |

| | | | | |
|----------------------------------|---------------|----------|-----|---|
| Asociación 2008 | Altea-España, | Judicial | 148 | Datos españoles: 58,1% Biparental Datos europeos 39,7% Biparental |
| Evans y Warren-Sohlberg, 1988 | | Judicial | 73 | 56% Biparental 44% Monoparental |
| Gebo, 2007 | | Judicial | 72 | 49% Monoparental madre |
| Kennedy et al., 2010 | | Judicial | 100 | 39% Monoparental madre 11% Biparental 18% Reconstituida madre |
| Kethineni, 2004 | | Judicial | 83 | 18,1% Biparental 44,6% Monoparental madre 3,6% Monoparental padre 7,2% Reconstituida madre 14,5% Reconstituida padre 3,6% Familia de acogida 8,4% Otros 84,3% Hermanos |
| Ibabe et al., 2007 | | Judicial | 103 | 33% Monoparental 36% Biparental 12% Familia extensa 3% Otros 13% Institucionalizado |
| Ibabe et al., 2009 | | Judicial | 413 | 51% Monoparental |
| Rechea et al., 2008 | | Judicial | 146 | 42,5% Biparental 34,9% Monoparental madre 0,7% Monoparental padre 8,9% Reconstituida madre 6,2% Otros |
| Rechea y Cuervo, 2010 | | Judicial | 53 | 47,1% Biparental 35,2% Monoparental madre 11,8% Reconstituida con madre |
| Romero et al., 2005 | | Judicial | 116 | 44% Biparental 26,7% Monoparental madre |

| | | | |
|------------------------|----------|-----|--|
| | | | 2,6% Monoparental padre 11,2% Reconstituida madre 12,1% Familia extensa 3,4% Otros |
| Routt y Anderson, 2011 | Judicial | 168 | 46% Biparental 49% Monoparental divorciado 4% Monoparental soltero 1% No conocido |
| Sánchez, 2008 | Judicial | 85 | 47,1% Biparental 30,6% Monoparental madre 3,5% Monoparental padre 14,1% Reconstituida madre 2,4% Reconstituida padre 2,4% Otros |

Tal y como puede observarse en la Tabla 3.3. existen investigaciones en las que predominan las familias biparentales (Asociación Altea España, 2008; Edenborough et al., 2008; Evans y Warren-Sohlberg, 1989; Laurent y Derry, 1999; Pagani et al., 2003; 2009; Perera, 2006; Rechea et al., 2008; Rechea y cuervo, 2010; Stewart et al., 2006), otras en las que predomina una estructura monoparental (Gallagher, 2009; Haw, 2010; Kennedy et al., 2010; Kethineni et al., 2004; Ibabe et al., 2009; Routt y Anderson, 2011) e incluso algunas que encuentran una distribución igualitaria de familias monoparentales y biparentales (Ibabe et al., 2007; Sheehan, 1997).

En cuanto a las familias constituidas por ambos progenitores, Perera (2006) encontró un porcentaje de familias biparentales del 84,4%, mientras que en el estudio de Pagani et al., (2009) el porcentaje ascendió al 96%. Otros estudios también apoyan esta tendencia hacia la biparentalidad, aunque con porcentajes inferiores a los mostrados previamente, ya que sitúan a este tipo de familias en valores comprendidos entre el 55% y el 64% (Edenborough et al., 2008; Evans y Warren-Sohlberg; Laurent y Derry, 1999;

Stewart et al., 2006). Finalmente, una investigación encontró que la tasa de familias reconstituidas (46%) fue mayor a la de familias nucleares (37%) (Pagani et al., 2003).

Los estudios realizados en España muestran que en la mayoría de los casos las familias que refieren comportamientos abusivos por parte de sus hijos son familias intactas o parejas estables. Así, los resultados de una investigación con población judicial, mostraron que en el 44% de las familias la convivencia tenía lugar en el núcleo familiar original, mientras que el 56% estaba constituido por diferentes organizaciones familiares (monoparentales, reconstituidas, convivencia con familia extensa o en un centro de la administración pública), de las cuales el 26,7% eran familias monoparentales formadas por la madre y el 2,6% por el padre (Romero et al., 2005). Con este mismo tipo de población Sánchez (2008) encontró que el 47,1% de las familias eran biparentales, el 30,6% de las madres informaban de una situación de monoparentalidad y el 14,1% eran madres que habían formalizado una nueva relación de pareja. Estos datos son muy similares a los obtenidos en un estudio en el que el 42,5% de las familias eran nucleares frente al 34,9% que eran familias en las que el menor convivía únicamente con su madre (Rechea et al., 2008). Este mismo equipo, desarrolló una investigación posterior, en la que el 47,1% eran familias intactas, el 35,2% familias monoparentales formadas la madre y el 11,8% restante eran reconstituidas por las madres (Rechea y Cuervo, 2010). Por último, la Asociación Altea-España (2008) ha desarrollado un informe en el que compendia los datos de familias en las que se daba una situación de violencia ascendente en España, comparándolos con datos provenientes de diferentes países de Europa, encontrando que en nuestro país el 58,1% de las familias estudiadas eran descritas como parejas estables mientras y en los datos del resto de países europeos estos datos representaban el 39,7%.

Pero, tal y como se exponía previamente, otro grupo de investigaciones postula que la violencia hacia los progenitores se da con más frecuencia en familias monoparentales formadas principalmente por las madres y donde esta monoparentalidad puede darse por separación, divorcio, viudedad o por ausencia de uno de los progenitores durante el desarrollo de los hijos (Cottrell, 2001a, Gallagher, 2004, Ibabe et al., 2007, Stewart et al., 2007). Desde el punto de vista porcentual, Gallagher (2009) encontró que en su muestra, un 58% de las familias eran monoparentales, donde la presencia de la madre se daba en el 55% del total de los casos. Igualmente Kethineni et al., (2004) compararon los porcentajes de monoparentalidad de las madres y los padres, exponiendo que el 44,6% de las familias estaban encabezadas por las madres frente al 3,6% encabezadas por los padres. Otros estudios no diferencian tan claramente la distribución de madres y padres que se encuentran en una situación de monoparentalidad y revelan que los porcentajes de este tipo de estructura familiar oscilan entre el 39% y el 51% (Gebo, 2007; Haw, 2010; Kennedy et al., 2010; Routt y Anderson, 2011).

En España un estudio ha encontrado que el 51% de las familias eran monoparentales (Ibabe et al., 2009), aunque esta misma autora en una investigación previa encontró datos de distribución familiar equiparables, donde el 36% de las familias eran intactas y el 33% monoparentales (Ibabe et al., 2007).

En último término, otros autores defienden que la distribución de monoparentalidad y biparentalidad es similar (Paterson et al., 2002). Pero sólo uno de los estudios revisados aporta datos porcentuales mostrando que la proporción de familias monoparentales y biparentales era la misma (41,5%) (Sheehan, 1997).

En cuanto a las razones por las que se propone que las familias monoparentales son más receptoras de la violencia ascendente, se hipotetiza que estos padres o madres

poseen menos recursos de afrontamiento, un deterioro en las pautas de crianza producto de una mayor implicación en el trabajo, peores recursos financieros, mayor aislamiento social y mayor movilidad residencial (Griffin et al., 2000; Helin et al., 2004). Pero por otro lado, más allá de la mera presencia de ambos progenitores o de uno de los padres, se ha propuesto que la influencia de la estructura familiar en el desarrollo de la violencia ascendente se asocia con las situaciones estresantes que acompañan a la finalización o deterioro de la relación de pareja. Así, la conducta familiar ante el predivorcio, los conflictos familiares, la disminución de los ingresos económicos y la adaptación a una nueva situación vital formarían parte de dichos factores predisponentes, que facilitan el desarrollo de comportamientos antisociales o coercitivos durante la infancia y la violencia hacia las madres (Bancroft y Silverman, 2002; Hetherington, 1989; Pagani et al., 2003).

Por ello, es necesario atender al estado civil de los padres y madres que son agredidos por sus hijos, con el fin de valorar la influencia de la variable separación o divorcio, donde de nuevo se observa que pocos estudios han recogido de forma específica. Agnew y Huguley (1989) encontraron que el abuso hacia los progenitores era más prevalente en aquellas familias en las que los progenitores estaban divorciados o separados, aunque no existían diferencias estadísticamente significativas. Haw (2010) encontró en su estudio que el 10% de las madres estaban separadas frente al 21% que están divorciadas, aunque hay que tomar con cautela estos datos a la luz del tamaño muestral y la elevada frecuencia de datos perdidos. Por otra parte, otros estudios con un mayor tamaño muestral informan de que el 27% y 49% de sus muestras estaban constituidas por padres y madres divorciados (Pagani et al., 2003; Routt y Anderson, 2011). Un estudio longitudinal realizado por Pagani et al., (2003) amplía la información

sobre la influencia de la separación o el divorcio, ya que ha valorado la relación de los mismos con la tipología de la violencia ejercida contra los progenitores, mostrando que las tasas de agresión verbal eran mayores en las familias intactas (52% frente al 49%), frente a la mayor tasa de agresión física en las familias monoparentales por divorcio (24% frente al 11%). Por último, realizado por la Asociación Altea-España (2008), el 12,1% de los progenitores españoles referían conflictos conyugales y ruptura de pareja, mientras que en el caso de los estudios europeos este porcentaje ascendía al 33,2%.

Ahora bien, es difícil establecer una relación causal entre la ruptura de la pareja y la presencia de violencia por parte de los hijos, dado que resulta complicado aislar el cambio de estructura familiar de todos aquellos factores estresantes que lo acompañan y que han sido expuestos previamente. Al hilo de lo anterior una investigación mostró que cuando estos factores mediadores se consideraban, el impacto del divorcio era sustancialmente menor (Wasserman et al., 2003). Por lo tanto, parece más importante apuntar a variables relacionadas con las pautas de crianza, el estilo de afrontamiento o la presencia de conflictos familiares durante la separación o divorcio, como variables coadyuvantes con un mayor poder explicativo y predictivo que únicamente la configuración familiar (Loeber y Dishion, 1984).

3.2.4. Estatus socioeconómico

Aunque la evidencia sobre la influencia del estatus socioeconómico (SES en adelante), recogido por variables como la ocupación y el nivel de estudios de los progenitores, parece claro en relación al desarrollo de problemas de conducta y violencia en la adolescencia (Ellickson y McGuigan, 2000), no ha sido una variable ampliamente recogida desde los estudios sobre violencia ascendente.

Atendiendo a las investigaciones centradas en la violencia en sentido general, se ha propuesto que los progenitores pertenecientes a la clase socioeconómica media hacen más uso del razonamiento, permiten a sus hijos más libertad de elección y autonomía, muestran estilos de crianza igualitarios, expresan afecto positivo hacia los niños y apoyo cognitivo y académico (Gecas, 1979; Hess, 1970; citados en Patterson et al., 1989; Kupersmidt, Griesler, DeRosier, Patterson y Davis, 1995). Por su parte, los padres de clase socioeconómica baja parecen ser más propensos a utilizar la disciplina física para el control de la conducta de sus hijos, exhiben estilos autoritarios y participan con menor frecuencia en la estimulación verbal y cognitiva de los menores, aunque los resultados empíricos que unen clase social a las prácticas de crianza no siempre son consistentes (Patterson et al., 1989). Otros autores añaden, que la mayor prevalencia de conducta antisocial de los niños en ambientes de bajo nivel socioeconómico, se puede atribuir a niveles más altos de estrés experimentado por los padres y al consiguiente deterioro de las pautas de crianza (Pagani, Boulerice, Tremblay y Vitaro, 1999; Dodge y Pettit, 2003).

Sin embargo, tal y como puede observarse en la Tabla 3.4.; los datos extraídos de los estudios específicos sobre violencia ascendente parecen no concordar con lo anteriormente expuesto, ya que en general se encuentra que el SES de los padres tiende a ser medio-alto (Charles, 1986, Cornell y Gelles 1982; Lauren y Derry, 1999; Paulson et al., 1990; Nock y Kazdin, 2002). Más concretamente, Perera (2006) encontró en su muestra que el 93,8% de los progenitores pertenecían a una clase social media si se consideraban sus ingresos y empleo. Por otra parte, otros estudios exponen que el 72% de los padres y madres agredidos se identificaban a sí mismos como pertenecientes a clase media o media alta, frente al 28% restante que se situaba en una clase baja

(Paulson et al., 1990). En un reciente estudio Routt y Anderson (2011) categorizan a las familias en función de sus ingresos anuales encontrando que el 20% de las familias tenían unos ingresos muy elevados, el 49% unos ingresos medios o medios-altos y el 31% tenían ingresos económicos bajos.

Por otra parte y tomando como criterio para la clasificación del SES la formación académica de los progenitores, McKenna (2006) expuso que el 36% de los padres de su muestra habían completado estudios terciarios. En esta línea otro estudio contempló la capacidad predictiva del SES en la emisión de conductas abusivas hacia los progenitores, los resultados mostraron que el 37% de las madres y el 37% de los padres tenían estudios superiores o universitarios, prediciendo dicho nivel de estudios la agresión verbal por parte de los hijos, pero no la agresión física (Pagani et al., 2009).

Tabla 3.4. Estatus socioeconómico de los progenitores

| Autores | Tipo de estudio | N | Resultados |
|-------------------------|------------------------|----------|---|
| Agnew y Huguley, 1989 | Comunitario | 1395 | Elevado SES |
| Calvete et al., 2011 | Comunitario | 1427 | 24,0% alto 14,6% medio alto 15,5% medio 18,4% medio-bajo 27,4% bajo |
| Cazanave y Straus, 1979 | Comunitario | 2143 | No diferencias en el SES |
| McKenna, 2006 | Comunitario | 107 | 37% madres estudios terciarios 37% madres estudios terciarios |
| Pagani et al., 2009 | Comunitario | 774 | 37% madres universitarios 39% padres universitarios |
| Paulson et al., 1990 | Comunitario | 445 | 72% medio o medio alto 28% bajo |
| Peek et al., 1985 | Comunitario | 1545 | No relación entre el SES y la |

| | | | violencia |
|-------------------------------|----------|-----|---|
| Cottrell y Monk, 2004 | Clínico | 118 | Bajo SES |
| Nock y Kazdin, 2002 | Clínico | 606 | Elevado SES |
| Perera, 2006 | Clínico | 32 | 93,8% medio |
| Asociación Altea-España, 2008 | Judicial | 148 | 14% elevado 63% suficiente |
| Ibabe et al., 2007 | Judicial | 103 | 4% muy alto 17% alto 43% suficiente 18% precario 18% muy precario |
| Rechea et al., 2008 | Judicial | 146 | 11,6% medio-alta 52,7% suficiente 22,6% insuficiente |
| Rechea y Cuervo, 2010 | Judicial | 53 | 11,8% clase media-alto 47,1% medio 29,4% medio-bajo 11,8% bajo |
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | 69% suficiente 11,2% situación precaria 6,8% elevados ingresos |
| Routt y Anderson, 2011 | Judicial | 268 | 20% alto 47% medio 20% bajo 11% muy bajo |
| Sánchez, 2008 | Judicial | 85 | 3,5% muy alto 8,2% alto 72,9% medio 8,2% bajo 7,1% muy bajo |

Por otra parte y haciendo referencia a estudios españoles, se observa que éstos mayoritariamente proponen que el SES medio o medio-alto representa a este tipo de

familias. En esta línea, Romero et al., (2005) encontraron que el 69% de los progenitores presentaban una buena posición socioeconómica no encontrando diferencias significativas respecto al SES de la población general. Por otra parte, en la investigación de Sánchez (2008) el 72,9% de las familias pertenecían a una clase socioeconómica media y el 11,7% era de clase alta o muy alta. Mientras, en la investigación desarrollada por la asociación Altea-España (2008) se encontró que en el 63% de los casos el estatus económico de la familia era suficiente y elevado en el caso del 14% de los casos. Del mismo modo Rechea et al., (2008) mostraron que más de la mitad de la muestra refería una posición socioeconómica suficiente y el 11,6% media-alta. Posteriormente Rechea y Cuervo (2010) mostraron que el 47,1% de su muestra pertenecía a la clase media, el 29,4% a la clase media-baja y el 11,8% a la clase media-alta. Además el estudio de Ibabe et al., (2007), en el que compararon adolescentes que agredían a sus padres frente a adolescentes que no presentaban esta problemática, añade a los resultados previamente descritos que las familias de los adolescentes agresores tenían un SES significativamente más estable que el resto de los adolescentes. Finalmente, un reciente estudio comunitario ha encontrado que el 54,1% de su muestra se encuentra en la horquilla de clase social media a muy alta (Calvete et al., 2011).

En cuanto a las hipótesis explicativas sobre la mayor prevalencia de un elevado SES en el fenómeno de violencia ascendente, aunque la relación no es clara (Kennair y Mellor, 2007), algunos autores argumentan que la existencia de un estilo educativo en los progenitores de clase media y media-alta, caracterizado por un patrón de crianza indulgente, en el que se da una alta participación pero baja supervisión y control de los hijos podría mediar en el origen y mantenimiento de esta violencia (Wasserman et al., 2003; Gallagher, 2008). Del mismo modo, se propone que los padres con una elevada

formación académica tienen con más probabilidad puestos laborales de responsabilidad, lo que conllevan un mayor número de horas de trabajo, una menor supervisión de los hijos y el establecimiento de límites más laxos (Pagani et al., 2009).

En contra de la tendencia previamente expuesta otros autores no encuentran diferencias significativas en el estatus socioeconómico de los padres que se relacionen con la violencia (Cazanave y Straus 1979, Peek et al., 1985). Por último, únicamente Cottrell y Monk (2004) encontraron una mayor presencia de agresión hacia los progenitores en familias con ingresos bajos, arguyendo que en estas familias se da una crianza menor oportunidad de desarrollar actividades familiares, lo que provocaría una respuesta de ira, frustración y resentimiento en los adolescentes que tendrían la capacidad de predecir el abuso parental.

3.3. Características sociodemográficas de los menores agresores

3.3.4. Género de los menores agresores

Tal y como puede observarse en la Tabla 3.5. la variable género de los menores ha sido ampliamente recogida por la literatura sobre violencia ascendente

Tabla 3.5. Distribución por género de los menores agresores

| Autores | Tipo de estudio | N | N específico | Resultados | Resultados sobre N específico |
|------------------------|-----------------|------|------------------|-------------|-------------------------------|
| Agnew y Huguley, 1989 | Comunitario | 1395 | 124 ¹ | 8,8% chicos | 50% chicos ¹ |
| | | | | 9,7% chicas | 50% chicas |
| Cornell y Gelles, 1982 | Comunitario | 608 | 55 ¹ | 11% chicos | 54,7% chicos ¹ |
| | | | | 7% chicas | 45,3% chicas |

| | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|------|-------------------|------------------------------|---|
| Livingston, 1986 | Comunitario | 151 | 44 | 44% chicos 56% chicas | - |
| Pagani et al., 2003 | Comunitario | 778 | 74 ¹ | 61,5% chicos 65,9 %chicas | 47,8% chicos ¹ 52,2% chicas |
| Pagelow et al., 1989 | Comunitario | 473 | 62 | 90% chicos | - |
| Paulson et al., 1989 | Comunitario | 445 | 61 | 12% 15% | - |
| Pelletier et al.,1999 | Comunitario | 1834 | 1027 ¹ | 9% chicos 11% chicas | 48% chicos ¹ 52% chicas |
| Stewart el al., 2006 | Comunitario | 129 | 60 | 70% chicos 30% chicas | - |
| Boxer et al., 2009 | Clínico | 232 | 232 | 57,4% chicos 49,1% chicas | - |
| Charles, 1986 | Clínico | 33 | - | 66% chicos 44% chicas | - |
| Carlson, 1990 | Clínico | 101 | - | 20% chicos 52% chicas | - |
| Dugas et al., 1985 | Clínico | 18 | - | 94% chicos 6% chicas | - |
| Gallagher, 2004b | Clínico | 77 | - | 86% chicos 14% chicas | - |
| Haw, 2010 | Clínico | 27 | - | 76% chicos 24% chicas | - |
| Honjo, 1988 | Clínico | 149 | - | 80% chicos 20% chicas | - |
| Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995 | Clínico | 474 | 146 ¹ | 32% chicos 29,5% chicas | 74,7%chicos ¹ 24,3% chicas |
| Laurent, 1997 | Clínico | 25 | - | 76% 24% chicas | - |
| Laurent y Derry, 1999 | Clínico | 22 | - | 73% chicos 27% chicas | - |

| | | | | | |
|-------------------------------|----------|--------|-------------------|------------------------------|---|
| Nock y Kazdin, 2002 | Clínico | 606 | 72 ¹ | 14,6% chicas 11,4% chicos | 70,3% chicos ¹ 29,7% chicas |
| Sheehan, 1997 | Clínico | 60 | - | 78% chicos 22% chicas | |
| Cochran et al., 1994 | Judicial | 648 | 209 ¹ | 78% chicos 22% chicas | - |
| Daly y Nancarrow, 2007 | Judicial | 6 | - | 83% chicos 17% chicas | - |
| Evans y Warren-Sohlberg, 1988 | Judicial | 65 | - | 65% chicos 45% chicas | - |
| Ibabe et al., 2007 | Judicial | 103 | - | 85% chicos 15% chicas | - |
| Ibabe et al., 2009 | Judicial | 413 | - | 80% chicos 20% chicas | - |
| Gebo, 2007 | Judicial | 132 | 72 ¹ | 52,8% chicos 21,9% chicas | - |
| Kennedy et al., 2010 | Judicial | 223 | 100 ¹ | 70% chicos | - |
| Kethineni, 2004 | Judicial | 100 | 83 ¹ | 62,7% | - |
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | - | 79,3% chicos 20,7% chicas | - |
| Routt y Anderson, 2011 | Judicial | 268 | - | 70% chicos 30% chicas | - |
| Walsh y Krienert, 2007 | Judicial | 17957 | 2096 ¹ | 68,7% chicos 31,3% chicas | - |
| Walsh y Krienert, 2009 | Judicial | 108231 | - | 62,6% chicos 37,4% chicas | - |

¹ Los estudios marcados valoran la prevalencia de violencia contra los progenitores con muestras comunitarias, o bien valoran esta forma de violencia dentro de un conjunto de actos delictivos. Por ello, se muestra el N de adolescentes que agreden a sus padres sobre el total de las muestras y se calcula la distribución por razón de género corregida respecto a esos valores en los casos en los que los estudios no los aporten directamente. El símbolo (-) indica que los datos son aportados por los autores de los estudios.

Tal y como puede observarse, un primer grupo de investigaciones muestran que entre el 60%-70% de los adolescentes que agreden a sus progenitores son varones (Charles, 1986; Edenborough, et al. 2008; Elliot et al., 2011; Gallagher, 2009; Gebo, 2007; Haw, 2010; Kennedy et al, 2010; Routt y Anderson, 2011; Stewart, Burns y Leonard, 2007; Walsh y Krienert 2007; Walsh y Krienert, 2009). Otros estudios exponen que el porcentaje de varones es cercano o superior al 80% (Cochran et al., 1994; Haw, 2010; Honjo, 1988; Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995; Laurent, 1997; Laurent y Derry 1999; Sheehan, 1997). Así por ejemplo, Nock y Kazdin encontraron que sobre el total de su muestra (606 adolescentes) la distribución de chicos y chicas representaba el 11,4% y el 14,6% respectivamente, sin que se dieran diferencias estadísticamente significativas, pero al valorar tan sólo a los adolescentes que agredían a sus progenitores, los porcentajes de adolescentes que eran violentos representaba el 70,3% de los chicos y el 29,7% de las chicas. Además, Gallagher (2004b) ha mostrado una tasa de menores violentos del 86%, este valor ascendió al 90% en el estudio de Pagelow et al., (1989) y el 94% en el de Dugas et al., (1985).

Siguiendo esta misma tendencia en los resultados, los estudios españoles replican las conclusiones que apuntan a una distribución por razón de género asimétrica y centrada en los varones, situando los porcentajes encontrados entre el 70% y el 90% del total de las muestras. De forma más concreta, Romero et al., (2005) expusieron que el 79,3% de su muestra de agresores eran varones, mientras que este porcentaje fue algo mayor (85%) en el estudio de Ibabe et al., (2007) y se ha mantenido en otro estudio posterior, en el que los valores porcentuales se situaron en el 80% (Ibabe et al., 2009).

Ahora bien y en contra de los resultados previamente expuestos, existen otras investigaciones que no encuentran diferencias estadísticamente significativas en cuanto

al género del agresor (Agnew y Huguley, 1989; Cornell y Gelles, 1982; Cottrell, 2001b; Pagani et al, 2004; Paterson et al., 2002; Paulson et al., 1990). Así por ejemplo, Agnew y Huguley (1989) encontraron en su muestra un porcentaje algo mayor de mujeres agresoras, que representaba el 9,7% frente al 8,8% de los varones, aunque no se daban diferencias estadísticamente significativas. Por otra parte, Cornell y Gelles (1982) informaron de que el 11% de los agresores eran varones frente al 7% que eran mujeres, sin encontrar de nuevo diferencias estadísticamente significativas. Estos resultados son similares a los de Pelletier (1999) quien mostró que el 11% de las mujeres de su muestra agredían a sus progenitores frente al 9% de los varones. Igualmente Paulson et al., (1990) reflejaron en sus datos el 12% de las adolescentes agredían a sus padres frente al 15% de los menores. Finalmente, Pagani et al., (2003) expusieron que el 65,9% de las chicas agredían a sus progenitores frente al 61,5% de los varones.

Pero, ya no sólo se encuentra una igualdad en el género de los agresores, sino que algunos estudios encuentran que la tendencia en cuanto a la distribución del género se invierte, de tal forma que se apunta a que son las mujeres las que representan un porcentaje de agresión hacia los progenitores más elevado (Livingston, 1986; Pelletier et al., 1999). Así, Livingston (1986) mostró que el 44% de su muestra eran varones frente al 56% de mujeres; y Carlson (1990) estableció que el 56% de las mujeres de su muestra agredían a sus progenitores frente al 20% de los varones.

De nuevo, parece que ciertos aspectos metodológicos condicionan los resultados obtenidos, ya que en el caso de las muestras clínicas, anecdóticas y forenses la tasa de prevalencia de agresión por parte de los hijos es mayor que en el caso de las hijas, mientras que los datos extraídos de estudios comunitarios indican que no hay diferencias de género (Pagani et al., 2004). En un intento por clarificar las razones de

estas discrepancias, Gallagher (2008) hipotetiza que este hecho podría deberse a que los hijos varones son más fácilmente denunciados o derivados a servicios de salud mental respecto a las hijas, generando así un sesgo en los resultados. Por el contrario, otros autores arguyen que la divergencia en los datos puede provenir de una tipología violenta que es diferencial y función del género. De tal forma que las mujeres suelen cometer actos de violencia más leves y de corte emocional o psicológico preferentemente, mientras que los hombres emitirían formas de violencia física (Archer, 2004; Bobic, 2002; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Pagani et al., 2004, Paulson et al., 1990; Walsh y Krienert, 2007). Al respecto, Archer (2004) desarrolló una revisión meta-analítica sobre las diferencias de sexo en la conducta violenta y concluyó que no se encontraban diferencias sexuales en el caso de la violencia verbal, mientras que en el caso de la violencia física se encontraban estas desigualdades por razón de género y en dirección a los hombres. Estos resultados son congruentes con los encontrados en un estudio con población española en el que no se encontraron diferencias de género en el caso de la violencia psicológica y emocional, pero sí en el caso de la violencia física, donde los hombres referían más actos de agresión contra sus progenitores (Ibabe y Jaureguizar, 2011). A estas conclusiones, otros autores añaden que es la intensidad de la violencia física la que deja patentes las diferencias de género, de tal forma que a mayor violencia mayores diferencias en el género de los agresores (Archer, 2004; Gallagher, 2008).

3.3.5. Edad de los menores

La edad de los menores también ha sido una de las variables más valoradas en los diferentes estudios, aunque se puede encontrar una elevada variabilidad en los

rangos de edad recogidos. Se muestran a continuación un conjunto de estudios que aportan información sobre esta variable (véase Tabla 3.6.).

Tabla 3.6. Distribución de edad de los menores

| Autores | Tipo de estudio | N | Resultados |
|-------------------------------|------------------------|----------|---|
| Ibabe y Jaureguizar, 2011 | Comunitario | 485 | 12-18 años Media: 15 años |
| Paulson et al., 1990 | Comunitario | 445 | 12-14 años (17%) 15-17 años (16%) 9-11 años (7%) |
| Pelletier et al., 1999 | Comunitario | 1834 | 12-15 años |
| Stewart et al., 2006 | Comunitario | 129 | 13-15 años (42,9%) 16-18 años (18,7%) |
| Ulman y Straus, 2003 | Comunitario | 1023 | 3-5 años |
| Cottrell y Monk, 2004 | Clínico | 118 | 12-16 años |
| Haw, 2010 | Clínica | 27 | Pico 15 años |
| Howard y Rottem, 2008 | Clínico | 10 | 13-19 años Media: 15,5 años |
| Nock y Kazdin, 2002 | Clínica | 606 | 2,6-14 años |
| Sheehan, 1997 | Clínico | 60 | 11-14 años (50%) 15-17 años (32%) |
| Cochran et al., 1994 | Judicial | 648 | 17 años (61%) 15-16 años (32%) |
| Evans y Warren-Sohlberg, 1988 | Judicial | 73 | 15,7 edad media |
| Gebo, 2007 | Judicial | 72 | 10-16 años |
| Kethineni, 2004 | Judicial | 83 | 11 a 18 años Media: 15 años |
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | 14 años (7,8%) 15 años (20,7%) 16 años (31,9%) 17 años (39,7%) |

| | | | |
|------------------------|----------|--------|--|
| Routt y Anderson, 2011 | Judicial | 168 | Menos de 12 años (23%) 12 años (17%) 13 años (15%) 14-17 años (12%) 17 años (9%) |
| Sánchez, 2008 | Judicial | 85 | 14 años (20%) 15 años (37,6%) 16 años (18,8%) 17 años (23,5%) |
| Walsh y Krienert, 2007 | Judicial | 17957 | 14-17 años |
| Walsh y Krienert, 2009 | Judicial | 108231 | Menores 13 años (15,2%) 14-16 años (47,5%) 17-21 años (37,3) |

Tal y cómo se comentaba previamente, hay una amplia variabilidad en los rangos de edad recogidos en el grueso de la literatura. En el extremo inferior, Ulman y Straus (2003) proponen que a edades tempranas (3 y 5 años) es cuando con más frecuencia se da la violencia por parte de los hijos. Nock y Kazdin (2002) hablan de esta misma tendencia en los datos, aunque amplían el margen de edad considerando que los comportamientos violentos son más prevalentes entre los 2,6 y los 14 años. Estos autores argumentan que los resultados de sus estudios se apoyan en las conclusiones de las investigaciones del desarrollo evolutivo que trasladan que con frecuencia se dan comportamientos agresivos durante la infancia que van desapareciendo a medida que crece el niño, tanto por la influencia del proceso madurativo como por el menor uso del castigo físico por parte de los progenitores Ulman y Straus, 2003; Peek et al., 1985).

En contra de esta aproximación teórica, Gallagher (2008) crítica la inclusión de edades tempranas en los estudios de violencia hacia los progenitores, dado que propone que la presencia de conductas agresivas normativas y prototípicas de la infancia como

las rabietas no pueden ser contempladas como conductas agresivas cuya intención sea la de hacer daño o controlar a los progenitores. Además, en el estudio de Nock y Kazdin (2002) los comportamientos abusivos de los menores de 5 o 6 años eran informados por los adolescentes de forma retrospectiva y cuando el patrón de violencia hacia los progenitores se había establecido durante la adolescencia. Del mismo modo, el estudio de Ulman y Straus (2003) presenta problemas metodológicos dado que la detección de violencia hacia los padres se realizaba con una única pregunta de baja especificidad.

Además los estudios específicos en violencia ascendente tienden a encontrar un aumento de la agresión durante la adolescencia (Charles, 1986; Cottrell 2001a; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Howard, 2011; Kethineni, 2004; Paulson, et al., 1990; Walsh y Krienert, 2007; 2009), entendiendo esta como el periodo temporal comprendido entre los 10 y los 19 años (OMS, 1977). Dentro de este conjunto de estudios, se observa que varias investigaciones proponen que el rango de edad comprendido entre los 14 y 17 años es el más prevalente en cuanto a la presencia de violencia ascendente (Paulson et al., 1990; Kethineni, 2004; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Sheehan, 1997; Sánchez, 2008; Snyder y McCurl, 2008; Walsh Krienert, 2007, 2009). Más concretamente, Cochran et al., (1994) revelaron que el 61% de los agresores tenían 17 años y el otro 32% entre 15 y 16 años. Estos datos coinciden con los resultados españoles de Romero et al., (2005), que informan de que el 39,7% de los agresores tenían 17 años, seguido del 31,9% de adolescentes que tenían 16 años y el 20,7% que tenían de 15 años. Por otro lado, otros autores proponen que la edad media en la que con más frecuencia los adolescentes tienden a agredir a sus progenitores, está en torno a los 15 años (Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Haw, 2010; Howard y Rottem, 2008; Ibabe y Jaureguizar, 2011; Kethineni, 2004; Pelletier et al., 1999).

Además se argumenta que se da un aumento de la conducta violenta en función de la edad y del género (Archer, 2004; Charles, 1986), de tal forma que Cornell y Gelles (1982) hablan de que la violencia en el caso de los hombres aumenta con la edad, mientras que en el caso de las mujeres se da la tendencia opuesta. Estas afirmaciones son contrapuestas a los resultados de otros investigadores que han tratado de vincular la relación entre las diferencias de edad y de género, encontrando que los hijos a medida que van creciendo polarizan más su agresión hacia las madres, mientras que en el caso de las hijas la violencia ascendente aumenta con independencia del género del progenitor (Kennair y Mellor, 2007). Una reciente investigación española aporta datos en el sentido de las variaciones en la tipología agresiva vinculadas al aumento de la edad ya que encontraron que entre los 14 y los 16 años, la violencia de tipo psicológico era más frecuente hacia las madres, mientras que el abuso emocional era más elevado en el caso del rango de edad de 16 a 18 años (Ibabe y Jaureguizar, 2011).

3.4. Variables clínicas de los progenitores

El conocimiento de las características sociodemográficas de los adolescentes y padres involucrados en una relación familiar caracterizada por la violencia ascendente es de gran importancia. Pero, aunque importantes, estos hallazgos aportan poca información sobre los procesos psicológicos de los adolescentes que abusan de sus progenitores y de su diferenciación con otros menores que presentan conductas antisociales pero no agreden a sus padres y madres. Además, este análisis de las variables clínicas ha de hacerse extensible a la valoración de los procesos psicológicos de los progenitores (Coie et al., 1999), dado que la valoración de las características individuales de los progenitores y de los procesos implicados en la interacción entre los

miembros de la unidad familiar es más enriquecedora de cara al conocimiento de este tipo de problemática familiar. Sobre todo, cuando el déficit en el conocimiento de estas variables, lleva a que los profesionales clínicos aborden la predicción de situaciones potencialmente dañinas en las familias demandantes de ayuda, en ausencia de datos concluyentes sobre los factores de riesgo a partir de los cuales realizar juicios clínicos pertinentes (Pagani et al., 2004).

3.4.4. Creencias, actitudes y pensamientos de los progenitores

El área cognitiva ha sido ampliamente estudiada en el desarrollo de la conducta antisocial y delincuente, pero no existe tanta profusión de estudios en el caso de las variables cognitivas de los progenitores y su relación con la violencia de los menores, y menos aún, en el caso del fenómeno de violencia ascendente.

Ahora bien, y dado que la adquisición de las creencias, del conocimiento social, de los patrones comportamentales y de sus motivaciones, tiene una base fundamental en los procesos de socialización de la familia (Maccoby, 1984), parece de utilidad valorar la presencia e influencia de estas variables cognitivas en los padres y madres como factor explicativo y predictivo de la violencia filio-parental. Por ello, se exponen a continuación aquellas variables cognitivas que se relacionan con la justificación y legitimización del uso de la violencia en las interacciones sociales, así como la presencia de pensamientos automáticos negativos elicitadores de una respuesta de ira y de hostilidad por parte de los progenitores.

En primer lugar, tal y como se expuso en el capítulo previo, la influencia de los progenitores en la creación de las estructuras de conocimiento social ha quedado recogida por el Modelo del Procesamiento de la Información Social (Dodge, 1986). Al

respecto, algunos estudios han concluido que los niños que a los 10 años tenían padres y madres tolerantes con el comportamiento violento eran más propensos a reportar comportamientos violentos a los 18 años (Maguin et al., 1995). Igualmente Dix y Lochman (1990) compararon los procesos cognitivos de las madres de niños que no presentan problemas de conductas frente a las madres de niños con un comportamiento agresivo, refiriendo que éstas últimas presentaban diferencias en la atribución de hostilidad, tendían a presentar un sesgo negativo a la hora de valorar las acciones de sus hijos e interpretaban que los mismos decidían comportarse agresivamente o no, lo que determinaba en último término las reacciones emocionales negativas de las madres y el aumento de la agresividad de los menores.

Ahora bien, la importancia de estas variables cognitivas de los padres y madres se relaciona con la interpretación que los mismos realizan ante diferentes situaciones y que eliciten una respuesta de ira y de hostilidad. Esta interpretación hace referencia a tres componentes cognitivos cuya diferenciación es función del grado de accesibilidad a la conciencia (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1983; Beck, 2003).

En primer lugar, las creencias o esquemas personales contienen las ideas más centrales, por lo que están caracterizadas por el alto grado de convicción, rigidez y absolutismo. Estas creencias se activan ante situaciones en las que consideramos que nuestros intereses están en juego y economizan el procesamiento de la información, pero también favorecen el que este procesamiento se caracterice por la personalización y la selectividad del foco atencional, contribuyendo a la atribución de hostilidad y el desplazamiento de la responsabilización de la violencia hacia los demás (Magán, 2010).

En segundo lugar, la existencia de creencias intermedias, compuestas por las actitudes, expectativas, normas y valores que suelen enunciarse en forma de reglas

guían nuestro comportamiento cotidiano (Magán, 2010). Dentro de estas creencias intermedias, las actitudes cognitivas hacia la violencia se configuran como predisposiciones aprendidas que ejercen una influencia en el modo de reaccionar ante diferentes situaciones (Fernández-Villanueva, 2009). Estos procesos cognitivos son fundamentales de cara a entender la legitimización parental de la violencia, y por lo tanto su transmisión de progenitores a hijos. La existencia de actitudes favorables hacia la violencia determina que los padres y madres refuerzan positivamente las manifestaciones violentas de sus hijos cuando apoyan verbalmente ese estilo de resolución de conflictos, o bien las refuerzan negativamente cuando no castigan estas conductas y se muestran tolerantes con las mismas (Ayllón, 2009; Pastor, 2000). Y precisamente, estas formas de justificación de la violencia se relacionan con la tendencia a restarle importancia a los comportamientos abusivos, relativizándolos e incluso normalizándolos (Fernández-Villanueva, 2009). E igualmente cuanto existen creencias rígidas, se favorece el procesamiento de una situación social conflictiva como una violación de las normas o derechos, injusta y por lo tanto merecedora de castigo (Magán, 2010). Más aun cuando la persona considera que no tendría por qué soportar esos sucesos negativos, siendo la violencia un método eficiente de afrontamiento (Beck et al., 1983; Beck, 2003).

Tomando en cuenta los aspectos previamente expuestos, una investigación ha tratado de analizar la justificación que los progenitores hacían de la violencia ejercida por sus hijos, encontrando varios tipos de progenitores; los que desaprobaban cualquier tipo de violencia, los que la aprobaban por razones de defensa o por razones instrumentales como la solución de problemas o el castigo y finalmente los que la

justificaban por razones emocionales asociadas con la restauración de la frustración y el malestar (Kirwil, 1989).

Además de las creencias, es importante considerar la presencia de pensamientos automáticos relacionados con la visión negativa de los demás, la atribución de intención negativa, los pensamientos verbal y físicamente agresivos, así como los pensamientos relacionados con la venganza dado que favorecen la respuesta de ira (Beck, 2003).

Ya dentro de la revisión de estas variables en los estudios específicos sobre la violencia ascendente, una de las primeras conclusiones es que se ha recogido muy poca información sobre la importancia de las mismas en los progenitores. Pero muchos autores indican que las variables clínicas relacionadas con la violencia ascendente, tales como la presencia de otras formas de violencia, las dificultades en el establecimiento de pautas educativas adecuadas y de métodos de afrontamiento se relacionan con diferentes procesos cognitivos asociados a la violencia (Barkin, Kreiter y DuRant, 2001; Calvete y Orue, 2011; Dodge y Pettit, 2003, Edenborough et al., 2008; Ehrensaft et al., 2003, Fontaine et al., 2009; Huesmann, 1998; Mitchell y Finkelhor, 2001; Orue y Calvete, 2012; Yanes y González, 2001).

Se han expuesto resultados que indican que la atribución de hostilidad por parte de los progenitores parece ser un predictor de posteriores problemas de comportamiento en los hijos, dado que tales atribuciones en los progenitores producen un aumento de la ira y la puesta en marcha de estrategias disciplinarias más punitivas e ineficaces (Bugental, Johnston, New y Silvester, 1998; Snyder, Cramer, A Frank y Patterson, 2005). En este sentido un estudio reveló que las atribuciones de hostilidad que las madres realizaban sobre el comportamiento de sus hijos predecían los problemas de comportamiento de éstos en el colegio y el uso de estrategias disciplinarias más

punitivas por parte de las madres, además de favorecer la aparición de sesgos confirmatorios que predisponían la actitud hostil y la ira de las madres hacia los hijos (Nix et al., 1999).

Otros estudios sobre violencia ascendente han reflejado que las madres que eran agredidas por sus hijos, presentaban una tendencia a la minimización de la violencia de los mismos, bien fuera definiendo la conducta abusiva de forma positiva o minimizando la gravedad del delito. Así, en un reciente estudio en el que valoran la importancia de las creencias, se reflejó que cuando aparecía una actitud de aprobación hacia la violencia se multiplicaba por cuatro el riesgo de violencia ascendente (Elliot et al., 2011). Por otra parte, otros autores consideran que las madres hacen uso de estas justificaciones por vergüenza o miedo a ser etiquetadas como “malas madres” o etiquetar a sus hijos como “agresores” (Jackson, 2003). Finalmente, un estudio español comparó las variables cognitivas de progenitores agredidos frente a progenitores no victimizados y encontraron que dentro del grupo de víctimas de abuso el 11,8% de padres aceptaban el uso de la violencia siempre, frente al 0% de los padres no victimizados, por otra parte el 58,8% lo aceptaba de forma condicional frente al 12,5% de los padres no agredidos y por último el 29,4% de los padres agredidos frente al 87,5% de los no agredidos no justificaban la violencia bajo ningún concepto. En el caso de las madres en ninguno de los dos grupos se encontró que éstas justificasen siempre la violencia, pero las madres justificaban la violencia en algunas ocasiones en el 52,9% del grupo victimizado, frente al 0% de las madres que no eran agredidas por sus hijos, finalmente, el 47,1% de las madres del grupo de violencia ascendente no justificaban ninguna forma de conducta abusiva, frente al 100% de las madres del grupo de no violencia. En resumen, más de la mitad de los padres agredidos legitimaban el uso de la

violencia como método de defensa propia o ajena, siendo este porcentaje mayor en el caso de las madres (66,7%) (Rechea y Cuervo, 2010).

3.4.5. Estilos educativos de los progenitores

Dado que se ha encontrado que los niños y adolescentes en riesgo o con un comportamiento violento y/o antisocial, tienen en común que sus progenitores expresan pocos afectos y ejercen una disciplina inadecuada (APA, 1993); que se ha encontrado que estas variables explicaban entre el 30%-40% de la varianza de la conducta antisocial y que el entrenamiento en el manejo de pautas parentales disminuye los mismos (Patterson, 1982; 1986), es necesario explorar estas variables como posibles mediadores en la aparición de un proceso de violencia ascendente.

Al respecto, se han propuesto diferentes clasificaciones sobre los estilos educativos y su influencia en el desarrollo de los problemas de conducta de los hijos, así por ejemplo, Patterson (1982) ha remarcado las diferencias existentes entre las pautas de crianza ejercidas por los progenitores de niños agresivos, frente a los padres y madres de niños no agresivos. Así, ha mostrado que las familias de niños agresivos hacen gala de una disciplina inconsistente y de un uso inadecuado de las contingencias, ya que se establecen castigos que no son congruentes con la transgresión de la norma o que tienden a no cumplirse. Pero además, los progenitores de niños agresivos ejercen poca supervisión y tienen una escasa implicación en el desarrollo de actividades agradables con los hijos, mostrando además un baja capacidad empática respecto a los mismos. Por el contrario, los padres y madres de niños no agresivos hacen uso del razonamiento para el establecimiento de límites o la resolución de conflictos, aplican castigos psicológicos que inciden en la transgresión de la norma, hacen un uso consistente y claro de normas

y límites, son afectuosos y comparten actividades con sus hijos. Por tanto, Patterson ha otorgado un papel fundamental en el desarrollo de las conductas antisociales del menor al uso por parte de los progenitores de estrategias de disciplina no efectivas, que se inician desde que se dan interacciones coercitivas diarias con los menores que sirven de entrenamiento para el posterior desarrollo de comportamientos antisociales (Patterson, 1982, 1986; Patterson et al., 1989). Además estos comportamientos coercitivos se reforzarían por el inadecuado manejo de consecuencias por parte de los progenitores, ya que tienden a no ser consistentes, tanto al reforzar las conductas adecuadas, como al castigar de manera efectiva las inadecuadas (Eckstein, 2004; Patterson, 1982). Por el contrario, el uso de estrategias de disciplina aplicadas de forma consistente facilitaría el desarrollo positivo del niño, lo que reduciría el riesgo de agresión y conducta delictiva durante la adolescencia (Ibabe et al., 2009; Loeber y Dishion, 1984; Robinson, Davidson y Debot, 2004).

Existen otras propuestas de clasificación de los estilos educativos que apuntan a la existencia de dos variables determinantes del tipo de crianza ejercida por los progenitores. Éstas hacen referencia por un lado al control o la restricción y por otra parte a la expresión de afecto y de aprobación hacia los hijos (Maccoby, 1984). Teniendo en cuenta esta división, una de las propuestas clásicas ha sido la aportada por Baumrind (1966) que describió tres estilos parentales: el permisivo, el autoritario y el democrático o autoritativo. La autora definió el estilo permisivo como un intento de los progenitores por no ser punitivos, reafirmando al menor y siendo tolerantes con los deseos y querencias de sus hijos. Entre las consecuencias negativas de este estilo parental se encuentra que los niños tienden a ser impulsivos, agresivos y presentan más dificultades en el área social y en la asunción de responsabilidades (Becoña, 2003) El

estilo autoritario, por el contrario, viene definido por los intentos de los progenitores de controlar, evaluar y modelar el comportamiento y las actitudes de sus hijos de acuerdo a unos estándares rígidos de ejecución, lo que puede llevar al desarrollo de comportamientos agresivos durante la adolescencia (Baumrind, 1966; Becoña, 2003). Finalmente el estilo democrático o autoritativo, es a juicio de la autora el más eficaz en la socialización de los hijos, y se define como el intento de dirigir las actividades de los mismos desde un punto de vista racional, fomentando su autonomía a partir del reconocimiento de sus derechos y obligaciones (Baumrind, 1980). Este estilo parental se apoya en la expresión de afecto, la responsividad, la reciprocidad, la comunicación eficaz, el uso de una disciplina consistente y contingente, así como la supervisión de las actividades de los menores (Baumrind, 1977). De forma congruente, este último estilo se relaciona con una mejor autoestima, con comportamientos prosociales y con un mejor ajuste, por lo que es un factor protector frente al desarrollo de problemas de conducta (Baumrind, 1977; Griffin et al., 2000, Otiz et al., 1993).

Sobre esta clasificación, se ha añadido la presencia de un cuarto estilo parental, el estilo negligente-ausente, caracterizado por una escasa implicación y supervisión de las conductas de los hijos, por un bajo afecto expresado y por la percepción de que los menores pueden establecerse sus propias normas y límites (Laurent y Derry, 1999; Romero et al, 2005). Este tipo de estilo educativo, genera una tendencia a asignar roles parentales a los menores, un bajo autoconcepto en los niños y adolescentes, así como impulsividad y desobediencia (Ibabe et al., 2007; Sánchez, 2008).

A modo de resumen, se exponen en la Tabla 3.7., las características de los estilos parentales previamente descritos.

Tabla 3.7. Estilos parentales (tomado de Sánchez, 2008, pp. 21)

| | | AFECTO-COMUNICACIÓN | |
|----------------------------|--|---|--|
| | | Alto: Afecto expresado Interés por las actividades de los hijos Sensibilidad a sus necesidades | Bajo: Afecto no explícito Friedad Distanciamiento Hostilidad o rechazo |
| NORMAS Y EXIGENCIAS | Alto: Normas y disciplina Control restrictivo comportamientos Exigencias muy elevadas | DEMOCRÁTICO | AUTORITARIO |
| | Bajo: Ausencia de control y disciplina Ausencia de reto Escasas exigencias | PERMISIVO | NEGLIGENTE |

En el caso de la violencia hacia los progenitores también se ha tratado de valorar qué conductas parentales se relacionan con el abuso por parte de los adolescentes. Al respecto, Laurent y Derry (1999), han identificando los tres estilos de crianza más prevalentes en la violencia ascendente. En primer lugar, estos autores propusieron, que la violencia ascendente era más probable cuando los progenitores hacían gala de un estilo de crianza caracterizado por una insuficiente orientación y supervisión de las actividades de sus hijos y otorgaban un excesiva autonomía al adolescente (Laurent y Derry, 1999; Charles, 1986, Wilson, 1996). En segundo lugar, el estilo educativo sobreprotector, caracterizado por la tendencia al control de los adolescentes por parte de los progenitores, implicaba una lucha por la autonomía por parte del menor, cuyo resultado final podía ser la violencia (Laurent y Derry, 1999). Por último, aquellos

progenitores que no podían cumplir su función, fomentaban el que los adolescentes adoptaran las responsabilidades de los adultos. Esta carga podía ser abrumadora para algunos de ellos, que recurrían a la violencia para rechazar el papel de adultos (Bobic, 2002, 2004; Downey, 1997; Harbin y Madden, 1979; Laurent y Derry, 1999).

Siguiendo esta misma línea, diferentes investigaciones con población clínica son coincidentes a la hora de proponer que algunas de las características subyacentes a la violencia contra los progenitores se relacionan con los estilos educativos de éstos. Así por ejemplo, diferentes estudios han encontrado en estas familias, una ausencia de una estructura jerárquica, en la que no se establecían normas y límites claros; donde además a los progenitores les costaba negarse a las peticiones de sus hijos (Gallagher, 2004a; Ibabe et al., 2009; Howard, 2009; Wilson, 1996). Esta disciplina caracterizada por la igualdad entre padres e hijos, tiene como consecuencia la inversión en las creencias relacionadas con los derechos y las responsabilidades de los menores, así como de lo que es aceptable y de lo que no lo es para conseguir sus objetivos (Jenkins, 1990; Walsh y Krienert, 2009). Estas variables fomentarían además el que, en el caso de que los menores no alcanzaran sus expectativas, hicieran un uso de tácticas abusivas contra los progenitores (Cottrell, 2001a; Gallagher, 2004a).

Además, otro grupo estudios clínicos inciden en la importancia de los procesos educativos punitivos y estrictos ya que, aunque están asociados con el inmediato cumplimiento de las demandas de los progenitores, cuando se dan durante la infancia tienen un poder predictivo de agresión y delincuencia tanto a corto como a largo plazo, así como niveles más bajos de internalización moral y de salud mental general (Dodge et al., 1990; Hawkins et al., 2000; Thompson, 2002). En este sentido, algunos autores han propuesto que cuando los padres y madres son demasiado controladores, la

aplicación rígida y punitiva de las normas y límites durante la búsqueda de autonomía de la adolescencia, implicaba un aumento de la tensión y la puesta en marcha de comportamientos abusivos, en un intento de los adolescentes por aumentar la sensación de libertad (Cottrell y Monk, 2004; Harbin y Madden, 1989). Además, una investigación concluyó que esta disciplina parental no consistente, caracterizada por la irritabilidad y la crítica frecuente a los hijos, se asociaba con una mayor atribución de hostilidad hacia los mismos (Snyder et al., 2005).

Otra de las variables valoradas en los estilos educativos es la discrepancia interparental, así se ha considerado que cuando uno de los padres es más indulgente que el otro se observan dos tipos de respuestas, una en la que aparece ira hacia el padre firme y otra en la que aparece abuso hacia el indulgente con el fin de intentar romper los límites establecidos por el firme (Cottrell y Monk, 2004; Gallagher, 2004a).

Por otra parte, Peek et al., (1985) desarrollaron una investigación en la que tomando los estilos educativos rígido e indulgente, propusieron 4 estilos educativos que correlacionaron con la violencia ascendente. Estos estilos educativos implicaban la presencia de un estilo punitivo y estricto, caracterizado por tanto por un elevado componente de castigo, en segundo lugar un estilo estricto pero no punitivo, en tercer lugar un estilo no punitivo ni estricto y finalmente un estilo de control parental caracterizado por el uso de la violencia. Sus resultados encontraron una relación moderada, entre los estilos violento y punitivo no estricto (arbitrario y sin normas claras) con la violencia ascendente, resultados congruentes con los expuestos previamente (Cottrell y Monk, 2004).

A parte de la valoración de los estilos educativos en general, algunas investigaciones han valorado de forma específica las diferencias de género en la

aplicación de los mismos, encontrando que son las madres las que más participaban en la supervisión y el establecimiento de normas (Agnew y Huguley, 1989; Ulman y Straus, 2003). Además, un reciente estudio desarrollado con población australiana y estadounidense concluyó que las madres mostraban niveles más altos de estrategias educativas tendentes al estilo democrático, frente a los padres que hacían un mayor uso de estrategias basadas en la hostilidad y la coacción (Russell et al., 2003); pero esta tendencia se invertía en el caso de que los progenitores percibieran que el comportamiento de sus hijos era incontrolable, cuando eran las madres las que hacían más uso de estrategias coercitivas.

Por último, diferentes marcos teóricos hacen referencia a que la influencia de los progenitores en la socialización de los menores no tiene el carácter unidireccional que algunas teorías del desarrollo postulaban, sino que se da una influencia recíproca entre los hijos y sus progenitores (Maccoby, 1992; Huh, 2006). Al respecto y en relación a las pautas de crianza, se ha propuesto que dado que el origen de las interacciones conflictivas entre los adolescentes y sus progenitores se asocian habitualmente a desacuerdos acerca de las responsabilidades del hogar, dinero y el aumento de la autonomía, resulta predecible que los adolescentes se sienten cada vez más sensibles a los intentos de los progenitores por imponer sus límites y se oponen a ellos, lo que a su vez puede asociarse con un deterioro de las pautas educativas (Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Kratcoski, 1985).

Se muestran a continuación las investigaciones que aportan datos específicos sobre los distintos estilos educativos de los progenitores inmersos en una situación de violencia ascendente (véase Tabla 3.8.).

Tabla 3.8. Estilos educativos de los progenitores

| Autor | Tipo de estudio | N | Estilo educativo de los progenitores | Resultados | |
|----------------------------------|-----------------|------|--------------------------------------|-------------------|--------|
| | | | | Padres | Madres |
| Calvete et al., 2011 | Comunitario | 1427 | Castigo físico/psicológico | r = -18 | |
| | | | Supervisión parental | r = -12 | |
| | | | Disciplina positiva | r = -.05 | |
| Gámez-Guadix et al., (en prensa) | Comunitario | 1343 | | Abuso verbal (OR) | |
| | | | Autoritario | 2,45 | 3,48 |
| | | | Negligente | 1,72 | 2,64 |
| | | | | Abuso físico (OR) | |
| | | | Autoritario | - | - |
| | | | Negligente | 8,82 | 4,61 |
| Paulson et al., 1990 | Comunitario | 474 | Permisivo | 27% | 25% |
| Ibabe et al., 2007 | Judicial | 103 | Autoritario | 8,6% | 12,9% |
| | | | Adecuado | 19,8% | 12,1% |
| | | | Permisivo | 7,8% | 28,4% |
| | | | Negligente | 30,2% | 25% |
| Rechea et al., 2008 | Judicial | 194 | Inconsistentes | 31,5% | |
| | | | Sobrep protectores | 0,7% | |
| | | | Autoritarios (estricto) | 8,2% | |
| | | | Autoritario (maltrato) | 13% | |
| | | | Negligente (abandono) | 5,5% | |
| | | | Negligente (Supervisión) | 1,4% | |
| | | | Permisivos | 15,1% | |
| | | | Apropiados | 8,2% | |
| Rechea y Cuervo, 2010 | Judicial | 53 | Inconsistentes | 58,8% | |
| | | | Sobrep protectores | 11,8% | |
| | | | Autoritarios | 5,9% | |
| | | | Permisivos | 5,9% | |
| | | | Apropiados | 17,6% | |
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | Autoritario | 8,5% | 20,5% |
| | | | Adecuado | 10,2% | 13,7% |
| | | | Permisivo | 27,1% | 39,7% |

| | | | | | |
|---------------|----------|----|----------------|-------|-------|
| | | | Negligente | 54,2% | 26% |
| Sánchez, 2008 | Judicial | 85 | Autoritario | 28,4% | 2,4% |
| | | | Permisivo | 17,9% | 34,5% |
| | | | Sobreprotector | 0% | 10,7% |
| | | | Negligente | 23,9% | 19% |
| | | | Incoherente | 28,4% | 29,8% |

En primer lugar, el estudio comunitario de Paulson et al., (1990), comparó los estilos parentales de los padres y madres de adolescentes agresores y no agresores. Los resultados mostraron que los padres de los menores agresores hacían uso de una disciplina más permisiva (27%) que los padres de los no agresores (12%), en la misma dirección las madres de los menores agresores ejercían un estilo educativo más permisivo (25%) que las madres de los menores no agresores (16%), ahora bien no se encontraron diferencias significativas en otras variables como la disciplina punitiva.

En cuanto a los resultados de los estudios desarrollados en España, Sánchez (2008) mostró que los padres eran más autoritarios que las madres (28,4% frente al 2,4%), mientras que las madres eran más permisivas que los padres (34,5% frente al 17,9%) y sobreprotegían más a sus hijos (10,7% frente al 0%). Además la negligencia se situaba en valores porcentuales similares para padres y madres (23,9% frente al 19%), e igualmente el estilo incoherente en cuanto a la aplicación de pautas parentales era similar para ambos progenitores (28,4% frente al 29,8%). Otros estudios españoles, también con población judicial, han encontrado que el estilo educativo más frecuente para las madres era el permisivo, seguido del negligente y el autoritario, mientras que en el caso de los padres el estilo educativo más frecuente era el negligente, seguido del permiso y del autoritario (Ibabe et al, 2007; Romero et al, 2005). Es importante matizar que en estos estudios tanto para los padres como para las madres el estilo educativo más

adecuado se situaba en valores porcentuales entre el 10% y el 20% de los casos (Ibabe et al., 2007; Romero et al., 2005). Además, Romero et al., (2005) añadió que en el 65% de los casos existía una discrepancia entre los estilos educativos de los padres y madres, mientras que el grado de acuerdo se situaba en un valor porcentual más bajo (29%).

Otro estudio español evaluó los estilos parentales de los progenitores atendiendo a la siguiente clasificación: inconsistentes, permisivos, autoritarios y violentos. Los resultados concluyeron que el estilo educativo inconsistente era el más frecuente en los progenitores de su muestra (31,5%), seguido del estilo permisivo (15,1%) y del estilo autoritario estricto (8,2%) y por maltrato (13%) (Rechea et al., 2008). Estas mismas autoras recogen datos posteriormente encontrando resultados similares, ya que el 58,8% de los progenitores eran inconsistentes, el 11,8% sobreprotectores, el 5,9% autoritarios y el 5,9% permisivos (Rechea y Cuervo, 2010).

Un reciente estudio comunitario desarrollado en España por Gámez-Guadix et al., (en prensa), ha tratado de ahondar en el conocimiento de la relación entre los diferentes estilos de socialización parental (democrático, autoritario, indulgente y negligente) y el riesgo del desarrollo de violencia ascendente. Sus resultados establecieron que el estilo autoritario aumentaba 2,45 veces el riesgo de que se dieran abusos verbales contra el padre, y el estilo negligente lo incrementó en 1,72 veces. En el caso de las madres el estilo autoritario aumento 3,48 veces el riesgo de informar de abusos verbales y el estilo negligente aumentó este riesgo 2,64 veces. Mientras en la violencia física, el estilo negligente aumentó 8,86 veces el riesgo de abusar de los padres y 4,61 veces en el caso de las madres. Así pues los estilos negligente y autoritario se relacionaban con el abuso verbal, mientras que en el abuso físico esta relación se daba tan sólo en el caso del estilo negligente. Los autores atribuyeron la

ausencia de significatividad del estilo autoritario sobre el riesgo de la violencia física, a que más que el control prototípico de este estilo parental, serían las conductas parentales concretas asociadas a este estilo (p.e. el castigo físico) las que incrementarían el riesgo de abuso (Gámez-Guadix et al., 2010; Thompson, 2002; Straus y Hotelling, 1980). Los estilos democrático e indulgente, cuya base común es la expresión de afecto, no aumentaron el riesgo de la emisión de conductas agresivas hacia los padres (Gámez-Guadix et al., en prensa). Estos datos respecto al estilo indulgente, son congruentes con los hallados por Musitu y García (2004), que concluyeron que este estilo parental se relacionaba con un buen autoconcepto en los menores. Por lo que parece que la expresión de afecto por parte de los progenitores es una variable protectora frente a la violencia ascendente. Siguiendo esta línea, Calvete et al., (2011) han desarrollado recientemente una investigación con la que la baja supervisión y disciplina de castigo correlacionaban con la agresión total, física y verbal contra los progenitores.

Ahora bien, esta relación entre las pautas educativas y la violencia ascendente no está exenta de críticas y se ha apuntado a que existe una sobreatención a las pautas de crianza para explicar la violencia hacia los progenitores (Cottrell, 2001a). Así por ejemplo, las afirmaciones de que son las pautas parentales las que generan la violencia, han sido cuestionadas tomando como referencia la influencia que parece que se ha encontrado entre el temperamento difícil de los niños sobre las pautas de crianza de los progenitores (Patterson, Reid y Dishion, 1992; Vuchinich et al., 1992). Por otro lado, esta sobreatención puede llevar a obviar la influencia de otros factores relevantes (Cottrell, 2001a).

3.4.6. Habilidades de comunicación en los progenitores

Dentro de la comprensión de cómo los estilos de socialización parental afectan al desarrollo de la violencia contra los progenitores se hace necesario explorar la influencia de las habilidades de comunicación de los progenitores en el origen y mantenimiento de este fenómeno. Pero las investigaciones específicas sobre violencia ascendente apenas recogen datos sobre estas variables.

Haciendo alusión en primer lugar a los estudios sobre la conducta antisocial, se ha encontrado que las familias de niños antisociales se caracterizan por una deficiente comunicación entre progenitores e hijos (Griffin et al., 2000; Loeber y Dishion, 1984; Patterson, Dishion y Bank, 1984). Pero, dado que el estilo comunicativo de los miembros de la familia ejerce un papel importante en la resolución de conflictos durante la adolescencia, cuando la relación filio-parental se caracteriza por la presencia de bajo afecto expresado por los padres y una escasa comunicación entre los progenitores y sus hijos, se pueden dar con más frecuencia conflictos familiares tanto con los padres como con las madres (Bosma et al., 1996; Fuentes, Motricó y Bersabé, 2003). Pero no sólo eso, sino que puede implicar problemas de conducta y agresión en las relaciones fuera del hogar, al respecto, se ha encontrado una relación significativa entre la calidad de la comunicación con el padre y el comportamiento agresivo de los adolescentes en el colegio (Estévez, Murgui y Moreno, Musitu, 2007).

Así pues, los problemas en la comunicación, el bajo apoyo percibido y la presencia de poco afecto expresado muestran una relación significativa con la presencia posterior de agresión (Pagani et al., 2006; Pagani et al., 2010). Estos problemas de comunicación son más patentes en la adolescencia, ya que este periodo evolutivo se caracteriza por la necesidad de autonomía. En este contexto, los adolescentes suelen mostrar un comportamiento que dista del esperado y los progenitores suelen responder

con hábitos negativos de comunicación tales como acusar, culpar, avergonzar u ordenar (Robin y Foster, 2002). Este estilo de manejar los conflictos es un terreno adecuado para el desarrollo de secuencias de coerción entre los padres e hijos (Pagani et al., 2009) y por lo tanto un predictor de la conducta agresiva de los hijos hacia los progenitores. En un estudio español con adolescentes en el que se evaluaban las estrategias de socialización de los progenitores en relación a sus hijos y las discrepancias en la percepción entre padres e hijos, encontraron que los adolescentes percibían que sus padres y madres eran menos comunicativos y expresaban menos afecto que ellos mismos, observándose que a mayor discrepancia en esta percepción mayor tasa de conflicto se daba con las madres, pero no así con los padres, quizá porque las madres se ocupaban con más frecuencia de supervisar la vida cotidiana de los adolescentes (Fuentes et al., 2003). En contra de esto, las habilidades de comunicación relacionadas con la capacidad para discutir con calma y argumentando las opiniones, se configuran como un factor que dificulta la aparición de agresión ascendente (Larzelere, 1986).

El estudio español desarrollado por Sánchez (2008) valoró las habilidades de comunicación de los progenitores encontrando que el 76,5% de éstos presentaban dificultades para dar una negativa ante las demandas de los adolescentes y el 29,4% nunca les decían que no ante las diferentes peticiones, lo que les llevaba a la emisión de excusas con el fin de evitar un conflicto con el adolescente (69,4%). La autora propone que esta evitación de los conflictos no sólo no soluciona sino que incrementa el problema, ya que los adolescentes atribuyen a sus padres y madres una intención hostil. En cuanto a la emisión de críticas, observó que el 92,9% de los padres realizaban críticas agresivas o se mantenían en el polo de pasividad en la comunicación.

Finalmente encontró que el 41,2% de los padres se comunicaban de forma agresiva o mediante etiquetas y el 87,1% no reforzaban de forma verbal las conductas adecuadas.

3.4.7. Habilidades de solución de problemas en los progenitores

Tal y como se exponía previamente, el periodo de la adolescencia se caracteriza por un aumento de los conflictos familiares, por lo que la capacidad de gestión de los mismos por parte de los progenitores parece ser relevante. Además las investigaciones sobre la intervención en la capacidad de solución de problemas muestran que hay una mejora significativa de la interacción familiar tras dichas intervenciones (Kazdin Esveldt-Dawson, French y Unis, 1987; Kazdin, Siegel, y Bass, 1992). Ahora bien, es importante señalar que la existencia de conflictos entre padres e hijos no es perjudicial per se, ya que cuando estos se resuelven de forma positiva, con el uso de la negociación y el compromiso no se producen problemas sino que mejoran en muchos casos la relación familiar existente (Branje, Van Doorn, Van der Valk, Meeus, 2009).

Desde el punto de vista teórico la capacidad de gestión de problemas sociales se ha definido como un constructo multidimensional conformado por un conjunto de estrategias de afrontamiento que pueden ser adaptativas o no. Dentro de ellas, el estilo racional de solución de problemas y la orientación positiva al problema permiten una gestión adecuada de los conflictos, mientras que estrategias poco funcionales como la orientación negativa al problema, el estilo impulsivo y el estilo evitativo generan emociones relacionadas con la frustración, la ira y el distanciamiento emocional, dificultando la resolución de problemas sociales (Jaffee y D'Zurilla, 2003; Maydeu-Olivares y D'Zurilla, 1995; 1996; D'Zurilla, Nezu y Maydeu-Olivares, 2004). Así pues,

las estrategias inadecuadas de solución de problemas se han relacionado con la conducta antisocial y la violencia en las relaciones familiares (Chang, D’Zurilla, y Sanna, 2004).

Ya dentro de la investigación sobre estas variables y las relaciones padres e hijos, diferentes aportaciones teóricas exponen que se da una influencia recíproca entre el estilo de solución de problemas de los progenitores y los hijos (Kazdin, 1987; Van Doorn et al., 2008). Mientras que diversos autores han tratado de encontrar la relación entre el estilo de resolución de problemas a nivel marital y el afrontamiento de los problemas entre padres e hijos (Davies y Cummings, 1994; Livingston, 1986; Van Doorn, Muriel, Branje y Meeus, 2007). Al respecto, en un estudio longitudinal se ha encontrado que la orientación positiva hacia los problemas y el estilo impulsivo se relacionan con estos mismos estilos de solución de problemas en los hijos (Van Doorn, Branje y Meeus, 2008). Otros estudios han encontrado una relación entre la orientación negativa al problema y la conducta agresiva de sus hijos, mientras que la orientación positiva y un estilo racional en los padres implican un mayor apoyo y mejor gestión del comportamiento externalizante por lo que se tenderá menos a la coerción en la interacción filio-parental (Jaffee y D’Zurilla, 2003).

Por otro lado, y en cuanto al estilo de solución de problemas en función del sexo de los progenitores, una investigación encontró que las madres tienden a entrar más en el conflicto con sus hijos favoreciendo el establecimiento de un proceso de escalada de la violencia en la interacción, pero no así en el caso de los padres que hacen gala de estrategias más evitativas, que favorecen una menor supervisión paterna y el consiguiente deterioro de las pautas de crianza (Van Doorn et al., 2008).

Pese a que existe una ausencia importante de estudios específicos sobre la violencia ascendente centrados en este punto, dos equipos de investigación han tratado

de valorar las estrategias de solución de problemas que trataban de aplicar los progenitores en las relaciones familiares. En el primer estudio encontraron que las estrategias de búsqueda de apoyo formal y/o informal, búsqueda de apoyo en la familia para parar el ciclo de violencia, la evitación, el uso de pautas parentales y la separación del adolescente se relacionaban con el afrontamiento eficaz de la violencia (Stewart et al., 2007). En el caso del segundo estudio encontraron estrategias de solución de problemas similares, aunque en contra del anterior, este estudio encontró que la búsqueda de apoyo social se relacionaba significativamente con un aumento del riesgo de agresión verbal y física en el caso de las familias con agresión frente a las familias en las que se da una ausencia de agresión (Pagani et al., 2003).

3.4.8. Psicopatología en los progenitores

No se puede aislar la presencia de problemas clínicos en los padres de la conducta violenta de los menores, en este sentido se propone que las tasas de psicopatología en los padres de los niños y adolescentes con problemas de conducta es de hasta el 45%, y se relaciona con problemas psicopatológicos en los niños (Costello et al., 1997; Wasserman et al., 2003). Ahora bien, los datos sobre los problemas clínicos de los progenitores en el campo de la violencia ascendente son muy escasos.

Dentro de la gama de psicopatología de los progenitores, se ha comprobado que la depresión se relaciona con problemas en la supervisión de los hijos, así como irritabilidad y falta de coherencia, todos ellos precursores de un comportamiento antisocial en los menores (Cummings y Davies, 1994). Así pues, algunos autores proponen que las cogniciones negativas que caracterizan los procesos depresivos inciden en la calidad de las pautas de crianza de las madres, favoreciendo la evitación de

los conflictos y el aislamiento, así como la percepción del comportamiento de sus hijos como incontrolable, por lo que se refuerza la percepción de baja eficacia en el cuidado (Weaver et al., 2008). Por otro lado, otros autores encontraron que las expresiones de tristeza y ansiedad de las madres disminuyeron la latencia con la que los hijos presentaban estallidos de ira (Granic y Patterson, 2006).

Por otra parte, los datos reportados por Patterson (1986) demostraron que altos índices de estrés en la madre se relacionaban con tasas más altas de comportamiento coercitivo de la misma y dificultaba la aplicación de una disciplina apropiada por parte de los progenitores (Patterson, 1986). Además Nock y Kazdin (2002) revelaron que el 32,6% de los padres y madres presentaron un nivel significativamente mayor de estrés respecto a los progenitores no agredidos (véase Tabla 3.9.).

Una de las consecuencias de la presencia de esta psicopatología a juicio de Cottrell y Monk (2004), es que lleva a los hijos a asumir un rol de cuidadores durante la adolescencia lo puede ser un precursor de agresión hacia los progenitores ya que choca con la búsqueda de autonomía de los adolescentes característica de esta etapa evolutiva.

Tabla 3.9. Psicopatología de los progenitores

| Autores | Tipo de estudio | N | Psicopatología | Resultados | |
|--------------------------|-----------------|------|------------------------|------------|--------|
| | | | | Padres | Madres |
| Pagani et al., 2004 | Comunitario | 1175 | Consumo | 11% | |
| Pagani et al., 2009 | Comunitario | 774 | Consumo | 11% | |
| Nock y Kazdin, 2002 | Clínico | 606 | Estrés | 32,6% | |
| Asoc. Altea-España, 2008 | Judicial | 148 | Consumo | 26% | 12% |
| | | | Problemas psicológicos | - | 14% |
| Ibabe et al., 2007 | Judicial | 103 | Consumo | 22,1% | |

| | | | | | |
|-----------------------|----------|-----|-----------------------------------|-------|-------|
| | | | Problemas psicológicos | 8,4% | |
| Kethineni, 2004 | Judicial | 83 | Consumo | 34,3% | 43,2% |
| Rechea y Cuervo, 2010 | Judicial | 53 | Problemas psicológicos o de salud | 41,2% | 52,9% |
| | | | Consumo | 28,6% | 11,1% |
| | | | Patología dual | 14,3% | - |
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | Consumo | 8,6% | |
| | | | Problemas psicológicos | 13,8% | |
| Sánchez, 2008 | Judicial | 58 | Consumo | 25,9% | 2,2% |
| | | | Problemas emocionales | - | 23,5% |
| | | | Enfermedad mental grave | 1,2% | 3,5% |

Otros autores apuntan a que, el consumo de sustancias parece una variable relevante en el desarrollo de la violencia contra los progenitores (véase Tabla 3.9.), dado que puede exacerbar los problemas en la relación paterno-filial e incrementar los factores de estrés familiar (Kethineni, 2004, Pelletier y Coutu, 1992). Aludiendo a los datos de investigaciones sobre violencia ascendente, se ha encontrado que el consumo de drogas problemático por parte de los padres predecía el 70% de la agresión total de los hijos, mientras que en el caso de la agresión física el consumo predecía el 13,2% de esta conducta violenta (Pagani et al., 2004). Estos mismos autores mostraron en otro estudio un porcentaje de consumo problemático del 11% que, en el caso de los padres, no se relacionaba con la presencia de agresión verbal y física (Pagani et al., 2009). Por el contrario, el estudio de Pelletier et al., (1999) encontró que el consumo de los padres era más frecuente en aquellos casos en los que se daban agresiones físicas contra los progenitores, frente a la agresión verbal o la no agresión. Por otra parte y aludiendo a las diferencias de sexo, Kethineni (2004) expuso que al valorar los informes judiciales de los progenitores el consumo de los padres era problemático en el 34,3% y el de las

madres lo era en el 43,2% de los casos, ahora bien este estudio no ofrece datos sobre la relación entre el consumo por parte de los progenitores y la violencia ascendente.

En cuanto a las explicaciones ofrecidas por diferentes autores sobre la influencia del consumo problemático de los progenitores, se postula que este se asocia al deterioro de las pautas de crianza y de la comunicación intrafamiliar, variables facilitadoras del establecimiento de patrones coercitivos en el hogar y de la violencia ascendente (Browne y Hamilton, 1998; Ibabe, 2007; Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009).

Haciendo referencia a los datos obtenidos en España, diferentes estudios han valorado la presencia de psicopatología en los progenitores víctimas de violencia ascendente. En primer lugar el estudio de Rechea y Cuervo (2010) reveló que el 41,2% de los padres y el 52,9% de las madres presentaban problemas psicológicos o de salud. Más concretamente, el 28,6% de los padres presentaban problemas de consumo y el 14,3% patología dual. Por su parte, en el caso de las madres estos porcentajes eran inferiores, encontrando que el 22,2% presentaban tanto problemas de salud como adicciones y el 11,1% presentaban problemas de salud y problemas psicológicos. Por otro lado, otro estudio español reveló que el 25,9% de los padres y el 2,2% de las madres presentaban problemas relacionadas con el consumo de alcohol y/o drogas, el 23,5% de las madres tenía problemas emocionales (depresión o ansiedad), mientras que el 1,2% de los padres y el 3,5% de las madres tenían una enfermedad mental grave (Sánchez, 2008). Estos datos son similares a los encontrados en diferentes estudios con población judicial, en los que el 22,1% de los padres presentaban un consumo problemático y el 8,4% diferentes problemas clínicos (Ibabe, 2007). Además los resultados de la Asociación Altea-España (2008) concluyeron que el 26% de los padres y el 12% de las madres presentaban problemas de consumo y el 14% de las madres

problemas psicológicos Finalmente, el estudio de Romero et al., (2005) mostró una tasa más baja de consumo de tóxicos por parte de los progenitores (8,6%) y datos porcentuales de problemas de salud mental similares a los estudios revisados previamente (13,8%).

3.5. Variables relacionadas con la dinámica familiar

3.5.4. Calidad de las relaciones familiares

Dentro de este apartado se expondrán variables relacionadas con la calidad de las interacciones familiares, dado que han mostrado su capacidad protectora frente a los problemas comportamentales y la conducta antisocial, favoreciendo el bienestar de los menores (Iraurgi, Martínez-Pampliega, Iriarte y Sanz, 2011; Musitu y García, 2004).

El clima familiar, está constituido por el ambiente percibido e interpretado por los miembros de la unidad familiar, y hace referencia a la cohesión afectiva, el apoyo, la confianza y la comunicación familiar abierta y empática (Moreno, Estévez, Murgi y Musitu, 2009). Por lo tanto, uno de los componentes principales del clima familiar se relaciona con la calidad de las relaciones familiares y tiene un efecto directo sobre la adaptación de los hijos e indirecto, sobre la capacidad de afrontamiento del nivel de estrés asociado a los episodios de conflicto familiar (Iraurgi, Martínez-Pampliega, Iriarte y Sanz, 2011). Por el contrario, diferentes estudios han mostrado que la presencia de conflictos interparentales y la baja cohesión afectiva entre padres e hijos favorece la agresión por parte de estos últimos (Marcus, Lindahl y Malik, 2001, Bischof, Stiht, Whitney, 1995). Por ello, algunos autores proponen que estas variables podrían relacionarse con el fenómeno de violencia ascendente, aunque no se ha estudiado en

profundidad. Se exponen a continuación variables relacionadas con el conflicto interparental, la satisfacción familiar y la cohesión en las relaciones parento-filiales.

En primer lugar, se ha aludido a que dentro del rango de variables familiares que afectan al ajuste de los hijos y precipitan la conducta violenta por parte de los mismos, el grado de conflicto interparental ocupa una posición destacada (Marcus et al., 2001). Desde el punto de vista epistemológico, la conceptualización de los conflictos familiares y de pareja es multidimensional y engloba la frecuencia, intensidad y la forma de un conjunto de variables que incluyen tanto las emociones como los estilos de afrontamiento hostiles o encubiertos, de los que los progenitores hacen uso ante de los desacuerdos de la pareja (Buehler et al., 1998; Davies y Cummings, 1994).

Pocos estudios sobre violencia ascendente diferencian esta variable de la exposición a la violencia interparental, por lo que resulta complicado extraer conclusiones acerca de la importancia de la insatisfacción marital y los conflictos de pareja (que no se acompañan de patrones violentos de interacción entre los progenitores) en el desarrollo de conductas abusivas por parte de los hijos. Este déficit en la investigación, se traslada en la poca cantidad de datos porcentuales o de predicción disponibles en la actualidad, tal y como muestran los datos expuestos a continuación.

En primer lugar, Perera (2006) encontró que un 21,9% de los padres y madres de su muestra refirieron no sentirse satisfechos con su relación de pareja. Del mismo modo, en dos estudios españoles se ha encontrado que el 17,3% (Romero et al., 2005) y el 36,9% (Sánchez, 2008) de los progenitores describían su relación de pareja como inadecuada y con numerosos problemas de comunicación. Por último Paulson et al., (1990) trataron de comparar las variables sociodemográficas y clínicas de progenitores de menores agresores frente a los progenitores de adolescentes no agresores,

encontrando que tan sólo el 4% de los padres y madres percibían que la calidad de su relación de pareja era buena, aunque no se daban diferencias estadísticamente significativas respecto a los padres de los menores no agresores.

En cuanto a las premisas teóricas que están en la base de la importancia de la calidad de la relación de pareja se postula que la influencia de la insatisfacción marital y la presencia de conflictos en la pareja parece que contribuyen al aprendizaje de estrategias inadecuadas de resolución de conflictos en los menores (Marcus et al., 2001). Así, los niños y adolescentes que son testigos de intercambios hostiles entre los padres, se sienten más amenazados y presentan expectativas cognitivas relacionadas con la mayor probabilidad de que las interacciones sociales sean hostiles, condicionando el posterior estilo de afrontamiento de los mismos (Davies y Cummings, 1994). Por otro lado, otros autores proponen que los conflictos maritales se acompañan de un deterioro en las pautas de crianza de los padres que se encuentran en esta situación. Así, se da un estilo educativo más punitivo, con un mayor uso de castigos físicos y menor presencia de los progenitores (Buehler y Gerad, 2002; Fauber, Forehand, Thomas y Wierson, 1990; Krishnakumar y Buehler, 2000; Thompson, 2002). El clima familiar adyacente a los problemas en las relaciones de pareja favorece, además, el que con mayor frecuencia se den conflictos entre progenitores e hijos. Así pues, es más probable que se conforme un ciclo coercitivo en la familia, que como se ha visto previamente es un predictor de la conducta violenta por parte de los hijos (Buehler y Gerad, 2002; Patterson et al., 1992).

El segundo gran núcleo a comentar, expone que algunas investigaciones sobre la conducta antisocial han mostrado una relación entre una baja vinculación afectiva y la baja cohesión entre los miembros de la familia con la violencia (Elliott, 1994). Al respecto, Loeber y Dishion (1984) realizaron una revisión de diferentes estudios,

extrayendo que la existencia de rechazo hacia los hijos era un predictor para la aparición de problemas de conducta en los mismos. Por el contrario, la existencia de una relación positiva con los padres reduce el riesgo de unirse a grupos de pares desviados y el desarrollo de creencias que justifiquen el comportamiento delictivo (Pardini, Loeber, Stouthamer-Loeber, 2005).

En las familias en las que aparece violencia hacia los progenitores, diferentes investigaciones han encontrado que previamente a la aparición de violencia ascendente, los padres y las madres se mostraban con frecuencia distantes en la relación con sus hijos (Agnew y Huguley, 1989; Kratcoski, 1985). Al respecto, se han desarrollado estudios centrados en la percepción de importancia que los menores refieren tener dentro de la unidad familiar, este concepto definido como *mattering* consta de aspectos cognitivos y afectivos que favorecen la vinculación afectiva (Elliot et al., 2011). En un estudio se mostró que cuando los niveles de percepción de importancia para el resto de familiares era bajo, el nivel de violencia ascendente era más elevado, todo ello mediado por la autoestima y las actitudes hacia la violencia del adolescente (Elliot et al., 2011). Del mismo modo, la investigación de Pelletier (1999) reveló que la calidad de las relaciones familiares estaba más deteriorada y era menos afectuosa en los casos en los que se daba violencia física hacia los progenitores, seguida de aquellas en las que se daban abusos verbales, respecto a aquellos casos en los que no se dan episodios de violencia ascendente. Por otra parte, los datos de la investigación de Kennedy et al., (2010) en la que se compara población judicial por agresión ascendente y otro tipo de actos delictivos han establecido que las relaciones familiares son significativamente más pobres en el caso de los adolescentes que son violentos con sus progenitores (44,4%) que en el caso de los que comenten otro tipo de actos delictivos (16,2%) (Kennedy et

al., 2010). Estos resultados son similares a los encontrados en un estudio español, que situó el porcentaje de familias desligadas en el 44% (Ibabe, 2007). Por otra parte, los resultados del estudio de Paulson et al., (1990) indicaron que cuando se comparó la percepción de vinculación afectiva de los menores no agresores y agresores se daban diferencias significativas en la dirección de los menores no agresores. Así, estos referían sentirse más cercanos y tener una interacción padres e hijos más positiva (74% padres y 90% madres) que los menores agresores (51% padres y 62% madres). Finalmente Jaureguizar a Ibabe (2012) han encontrado que la violencia filio-parental se relacionaba negativamente con la cohesión familiar.

3.5.5. Otras dinámicas de violencia intrafamiliar: Exposición, victimización y reciprocidad en las conductas violentas

Dentro del conjunto de variables familiares, la exposición a la violencia familiar es un factor de riesgo importante para el desarrollo de conductas violentas posteriores, tanto en la infancia como en la adolescencia (Calvete y Orue, 2011; Carlson, 1990). Y, aunque muchos estudios han valorado las vías por las que la exposición a la violencia afecta a los niños en el desarrollo posterior de una conducta violenta o delincuente (Evans, Davies y DiLillo, 2008, Gámez-Guadix y Calvete, 2012; Kitzmann et al., 2003; Wolfe et al., 2003), el impacto sobre los adolescentes ha sido menos estudiado (Carlson, 1990). Este hecho y el déficit en los estudios específicos sobre la violencia hacia los progenitores favorece que, de nuevo, las variables de exposición a la violencia familiar hayan sido objeto de análisis en pocas investigaciones (Gámez-Guadix y Calvete, 2012). Pero es importante añadir que en la actualidad empiezan a existir

diferentes líneas de investigación que evalúan estas variables como factor mediador en el origen y mantenimiento de la violencia hacia los progenitores.

De cara a la presentación de la revisión de estudios, es necesario matizar que esta variable se ha categorizado de dos formas diferentes. La primera de las ellas contempla la exposición a la violencia interparental (también denominada exposición indirecta) y la segunda se relaciona con la victimización directa de los hijos a manos de sus padres y madres (también llamada exposición directa), ambas correlacionan positivamente con la violencia ascendente (Alexander, Moore y Alexander, 1999; Calvete et al., 2006; Calvete et al., 2011; Cornell y Gelles, 1982; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Gallagher, 2004a;b; Gallagher, 2008; Kratcoski, 1985; Hotaling, Straus y Lincoln, 1989; Levendosky y Graham-Bermann, 2000; Kolko, Kazdin, McCombs y Day, 1993; Livingston, 1986; McCloskey y Lichter, 2003; McGee, 2000; Muñoz, 2000; Ososfky, 1995; Patró y Limiñana, 2005; Stewart et al., 2006).

Tomando en consideración los datos previamente expuestos, parece que la violencia ascendente está enmarcada dentro de una forma de violencia familiar más global, lo que ha llevado a explorar la hipótesis de la bidireccionalidad de la agresión en el fenómeno que nos ocupa. Esta bidireccionalidad, se conceptualiza en dos direcciones, la primera de las cuales contempla que los hijos que hayan sido maltratados o hayan observado violencia en las relaciones familiares más fácilmente abusarán de sus padres con posterioridad (Ibabe y Jaureguizar, 2011). Siguiendo esta línea teórica Carlson (1990) habla de que la violencia familiar, en todas sus formas, tiene una naturaleza crónica y efectos acumulativos sobre los menores. Y si la extensión e intensidad de la misma median en el desarrollo de la conducta violenta de éstos, los efectos de la exposición serán más visibles durante la adolescencia que

durante la infancia. Por otro lado, otros autores proponen que la exposición a diferentes formas de agresión se asocia a la transmisión intergeneracional de la violencia que determina que con posterioridad los menores hagan uso de formas de violencia no sólo contra sus ascendientes y otras personas (Browne y Hamilton 1998; Cornell y Gelles, 1982; Cottrell y Monk 2004; Ulman y Straus 2003). Tomando como punto de referencia estas premisas teóricas, Cornell y Gelles (1982) definen la violencia ascendente como el “eslabón perdido” o el paso intermedio entre la exposición a la violencia durante la infancia o la adolescencia y la posterior ejecución de actos violentos en la vida adulta. Ahora bien, no se puede concluir la existencia de una relación causal directa entre la exposición o victimización y la violencia ascendente, por lo que habitualmente se habla de la capacidad mediacional de estas variables en el desarrollo posterior de la violencia (Gebo, 2007; Kennedy et al., 2010).

En segundo lugar, la hipótesis de la bidireccionalidad hace referencia a la presencia de agresiones recíprocas o cruzadas entre progenitores e hijos, tanto por las dificultades para resolver conflictos sin violencia, como a la presencia de abusos ascendentes que se dan en respuesta a las agresiones recibidas u observadas en el momento de la agresión (Browne y Hamilton, 1998; Ibabe y Jaureguizar, 2011).

Por todo ello, se presenta a continuación una selección de estudios en los que se valoran la exposición a la violencia interparental y de género, así como diferentes formas de victimización de los hijos, incluyendo la presencia de agresiones bidireccionales cuando ya se ha instaurado el fenómeno de violencia ascendente (véase Tabla 3.10). Dada la amplitud de los datos encontrados en esta área de conocimiento se presentan de forma separada los porcentajes sobre las diferentes formas de violencia intrafamiliar y los valores pronosticadores de la violencia ascendente.

Tabla 3.10. Influencia de la exposición y la victimización a la violencia en el desarrollo de conductas abusivas hacia los progenitores

| Autores | Tipo de estudio | Tipo de exposición a violencia | % violencia entre o por parte de los padres | % varianza explicada violencia ascendente |
|-------------------------------------|-----------------|---|--|---|
| Browne y Hamilton, 1998 N=469 | Comunitario | Violencia hacia los hijos | Maltrato físico - Padre: 10,9% - Madre: 9,1% Maltrato emocional: 28% | (-) |
| | | Violencia bidireccional o cruzada con los hijos en el transcurso de una discusión | Madre Física leve: 4,7%-12,6% Física grave: 0,2%-2% Verbal: 41,9%-55% | |
| | | | Padre Física leve: 3,6%-10,7% Física grave 0,2%-0,6% Verbal: 5,5%-44,9% | |
| Calvete et al., 2011 N=1427 | Comunitario | Violencia hacia los hijos e interparental | (-) | 30% violencia total 25% violencia verbal 27% violencia física |
| Gómez-Guadix et al., 2010 N=1071 | Comunitario | Castigo físico | Víctimas Agresores 63% chicos 63,8% chicas 50,1% madres 42,9% padres | (-) |
| | | Agresión psicológica hacia los hijos | Víctimas Agresores 86% chicos 86,9% chicas 91,7% madre 89,3% padre | |
| Gómez-Guadix y Almendros, | Comunitario | Violencia interparental | Verbal: 3,4%-50,8% | (-) |

| Autores | Tipo de estudio | Tipo de exposición a violencia | % violencia entre o por parte de los padres | % varianza explicada violencia ascendente |
|--|-----------------|---|---|--|
| 2011 N=680 | | | Física: 0,2%-5,7% | |
| Gómez-Guadix y Calvete, 2012 N=1681 | Comunitario | Violencia psicológica interparental Violencia física interparental | (-) | 16% violencia psicológica 23% violencia física |
| | | Violencia psicológica hacia los hijos | (-) | 37% violencia psicológica y 13% de la física |
| | | Violencia física hacia los hijos | | 28% de la violencia física |
| | | Ambas | (-) | 21% violencia psicológica 27% violencia física |
| Ibabe y Jaureguizar, 2011 N=485 | Comunitario | Violencia física hacia los hijos (recíproca) Violencia interparental | (-) | 39% total 24% violencia física 4% abuso psicológico 12% abuso emocional |
| Kratcosky, 1985 N=295 | Comunitario | Violencia hacia hijos | 37% leve 3% grave | (-) |
| Larzerelle, 1986 N=1139 | Comunitario | Castigo físico | (-) | El castigo frecuente se asocia con la violencia |
| Livingston, 1986 N=151 | Comunitario | Violencia de pareja hacia la madre | 55% | (-) |
| Pagani et al., 2004 N=778 | Comunitario | Castigos físicos/verbales ejercidos por la madre | 9% Físico 18% verbal | (-) |
| Pagani et al., 2009 N= 774 | Comunitario | Castigos físicos ejercidos por el padre | 8,4% | 68,3% agresión verbal 22,9% agresión física |
| | | Castigos verbales ejercidos por el padre | 17% | 69,2% agresión verbal 19,5% agresión física |
| Song, Singer y Anglin, 1998 N= 3735 | Comunitario | Violencia interparental | (-) | 50% |

| Autores | Tipo de estudio | Tipo de exposición a violencia | % violencia entre o por parte de los padres | % varianza explicada por violencia ascendente |
|--|-----------------|--|---|---|
| Ulman y Straus, 2003 N=1023 | Comunitario | Castigo físico | 30% | Hacia madre 30% (1 o 2 castigos) 40% (3 o más) 47% (frecuente) |
| | | | | Hacia padre 40% (1 o 2 castigos) 30% (3 o más) |
| | | Violencia interparental física Violencia física hacia la madres | 61% 63% | (-) |
| Boxer et al., 2009 N=232 | Clínico | Violencia interparental | (-) | 40% |
| | | Violencia hacia los hijos | | 70% |
| | | Ambos | | 45% |
| Carlson, 1990 N=101 | Clínico | Violencia interparental | 55% | (-) |
| Carlson, 1991 N=101 | Clínico | Violencia interparental | 11,8% | (-) |
| | | Violencia hacia los hijos | 5,94% | |
| | | Ambos | 49,5% | |
| Cottrell y Monk, 2004 N=45 | Clínico | Violencia física hacia los hijos | 25,9% | (-) |
| Gallagher, 2004b N=75 | Clínico | Violencia de pareja hacia la madre | 60% | (-) |
| Haw, 2010 N=27 | Clínico | Violencia de pareja hacia la madre | 48% | (-) |
| Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995 N=474 | Clínico | Violencia interparental | 49% - 47,5% violencia severa | 8% chicos (39% total) 5% chicas (31% total) |
| | | Violencia física hacia los hijos: | 42% | (-) |

| Autores | Tipo de estudio | Tipo de exposición a violencia | % violencia entre o por parte de los padres | % varianza explicada violencia ascendente |
|---|-----------------|--|---|---|
| Sheehan, 1997 N=60 | Clínico | | - 20,3% amenaza y/o uso arma | (-) |
| | | Violencia de pareja hacia la madre | - 42,9% agresión severa | |
| | | Violencia hacia los hijos | 27% | |
| | | Total exposición a algún tipo de violencia | 45% | |
| Stewart et al., 2006 N= 91 | Clínico | Violencia de pareja hacia la madre | 82% | (-) |
| | | Violencia de pareja hacia la madre | 23,5% | |
| Whitbeck et al., 1997 N=120 | Clínico | Violencia física hacia los hijos | Golpeados con objeto | |
| | | | 33% chicos | |
| | | | 30% chicas | |
| Asociación Altea España, 2008 N=148 | Judicial | Violencia interparental | Golpeados con el puño | |
| | | Violencia hacia los hijos | 16% chicos | |
| | | | 10% chicas | |
| Evans y Warren-Solhberg, 1988 N=1384 | Judicial | Violencia interparental | 14,66% | (-) |
| | | | 4% | |
| | | | 52% | |
| Ibabe et al., 2007 N=103 | Judicial | Violencia intrafamiliar total | 42% | (-) |
| | | Violencia interparental | 18,4% | |
| | | Violencia hacia los hijos | 9,7% | |
| Kennedy et al., 2010 N=100 | Judicial | Violencia interparental | 51% | (-) |
| | | Violencia física o emocional hacia los hijos | 63% | |
| Kolko et al., 1996 N=323 | Judicial | Violencia interparental: | | (-) |
| | | Violencia de la madre hacia padre | 38,8% | |

| Autores | Tipo de estudio | Tipo de exposición a violencia | % violencia entre o por parte de los padres | % varianza explicada por violencia ascendente |
|---------------------------------|-----------------|---|---|---|
| Rechea et al., 2008 N=194 | Judicial | Violencia del padre hacia madre | 32,3% | |
| | | Violencia hacia hijo por parte de la madre | 56,9% | |
| Rechea y Cuervo (2010) N=53 | Judicial | Violencia interparental y/o hacia los hijos | 52,1% | (-) |
| | | Violencia intrafamiliar | 41,2% | (-) |
| | | Hacia la madre | 35,3% | |
| Romero et al., 2005 N=116 | Judicial | Hacia hijo y pareja | 23,5% | |
| | | Violencia interparental y violencia hacia los hijos | 44,6% | (-) |
| | | Violencia hacia los hijos | 55,6% | |
| Routt y Anderson, 2011 N=268 | Judicial | Violencia física de pareja y hacia la madre | 53% | (-) |
| | | Violencia física hacia los hijos | 38% | |
| | | Ambos | 32% | |
| Sánchez, 2008 N=85 | Judicial | Violencia interparental | 18,8% | (-) |

Nota: (-) indica que no existen datos sobre esa variable.

Tal y como se ha descrito previamente la exposición a la violencia bien sea directa o indirecta se ha asociado con una mayor presencia de conductas antisociales en los menores, aumentando en más de un 40% la probabilidad de desarrollar conductas violentas posteriores (Elliot, 1994). Ahora bien, se ha otorgado una mayor relevancia a la influencia de la victimización respecto a la observación de la violencia interparental (Wilson et al., 2009). Por ello se presentan a continuación dos tipos de victimización relacionados con la presencia de maltrato descendente y el uso de castigos físicos.

En cuanto al maltrato o el abuso infantil, numerosas investigaciones han observado una relación entre la presencia de abusos hacia los menores y la posterior conducta externalizada de éstos, dirigida principalmente hacia los miembros de la unidad familiar (Browne y Hamilton, 1998; Carlson, 1991; Farber y Joseph, 1985). Por ello, un gran número de investigaciones han señalado este proceso como un factor predictor de gran peso en el origen de la violencia filio-parental.

En cuanto a los datos porcentuales diferentes estudios establecen rangos de agresión hacia los hijos variables y situados entre el 3% y el 63% lo que dificulta la extrapolación de datos concretos (Browne y Hamilton, 1998; Carlson, 1991; Cottrell y Monk, 2004; Kennedy et al., 2010; Kratcosky, 1985; Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995; Routt y Anderson, 2011, Sheehan, 1997; Whitbeck et al., 1997). Dos estudios comunitarios internacionales han ofrecido información acerca de la presencia y extensión del abuso hacia los hijos, encontrando que el 10,9% de los padres y el 9,1% de las madres habían maltratado al menos en una ocasión a sus hijos (Browne y Hamilton, 1998), frente al 37% de los menores que verbalizaban agresiones moderadas por parte de sus padres y frecuentes en el 3% de los casos (Kratcosky, 1985). Por otra parte, estudios clínicos y forenses han encontrado que en torno al 30% de los menores habían sido agredidos por sus padres y madres (Cottrell y Monk, 2004; Whitbeck et al., 1997), mientras que otro

grupo de datos sitúan los porcentajes de violencia descendente en torno al 40% (Langhinrichsen-Rohling y Neidig, 1995; Sheehan, 1997; Routt y Anderson, 2011). Una mención especial requiere el estudio de Langhinrichsen-Rohling y Neidig (1995) en el que en el 42% de agresiones hacia los hijos se valoraron la presencia de uso de armas y de agresiones severas que representaron al 20,3% y al 42,9% de la muestra respectivamente. Finalmente, los estudios que obtienen mayores valores porcentuales, sitúan el maltrato entre el 50% y 60% de los casos (Kennedy et al., 2010; Kolko et al., 1996).

En el caso de los estudios españoles, los resultados aportados por la Asociación Altea-España (2008), sitúan la tasa de victimización de los menores en un 4%, y en el 9,7% en el caso del estudio de Ibabe et al., (2007). Estos datos son muy inferiores a los encontrados en el resto de muestras españolas, donde los valores porcentuales revelan un 55,6% de agresión hacia los hijos (Romero et al., 2005).

A pesar de que la mayor parte de los estudios que valoran la influencia de la victimización hacen referencia a la presencia de maltrato o abuso físico ejercido por los progenitores, otros autores incluyen dentro de la victimización el uso de castigos físicos, ya que se han encontrado relaciones significativas entre la disciplina punitiva y la agresión por parte de los hijos (Ayala et al., 2002; Eron y Huesmann, 1984). Ahora bien, la investigación en torno al castigo físico resulta extremadamente complicada, tanto por la conceptualización del mismo como una estrategia de disciplina parental, como por la dificultad de valorar la causalidad de la influencia del castigo físico sobre el desarrollo de la conducta violenta (Straus, 1991).

Desde el punto de vista de los estudios comunitarios diferentes autores indican que en torno al 50% de los progenitores hacen un uso de castigos físicos como estrategia parental con independencia del tipo de familia y siendo las madres las que más castigan (Straus y Donnelly, 1993; Straus y Stewart, 1999). Al hilo de lo anterior, la revisión meta-

analítica de Thompson (2002) estableció una fuerte asociación entre el castigo físico y la aparición de agresión posterior por parte de los hijos, además reveló que son las madres las que hacen más uso de esta estrategia punitiva.

Atendiendo a los datos que relacionan los castigos físicos con la violencia hacia los progenitores, Ulman y Straus (2003) concluyeron que predecían entre el 30% y el 40% de la violencia filio-parental aunque estos autores no hacían una distinción clara entre el castigo y el abuso físico, además expusieron que las madres hacían un uso más frecuentes de estos castigos que los padres. Por otra parte, un grupo de investigaciones longitudinales han encontrado que las madres que ejercían castigos físicos contra sus hijos representaban al 9% de la población y el uso de los mismos predecía el 40,4% de la violencia posterior hacia las madres (Pagani et al., 2004). Mientras que el 8,7% de los padres usaban este tipo de castigos, prediciendo el 22,3% de la agresión física y el 68,3% de la violencia verbal que recibían por parte de sus hijos (Pagani et al., 2009). En España, se ha realizado un estudio sobre la prevalencia del uso del castigo físico en una muestra comunitaria, donde se ha encontrado un porcentaje similar de castigos físicos dirigidos hacia las chicas y chicos (63% frente al 63,5%), e igualmente el agente emisor del castigo más frecuente era la madre (Gámez-Guadix et al., 2010). Es importante matizar que todos los estudios presentados tienen un carácter comunitario, lo que hace patente la extensión del uso de castigos físicos como método educativo, pero impide conocer la diferencia entre la población general y los menores que agreden a sus padres y, por tanto, el impacto que esta variable tiene en este fenómeno. Además pocos estudios han valorado la influencia de la intensidad de los castigos físicos sobre la frecuencia del uso de los mismos. Al respecto Larzelere (1986), ha explorado la interacción entre el uso de castigos físicos leves en la infancia, pre-adolescencia y adolescencia, con la presencia de violencia hacia los progenitores; revelando que esta interacción era significativa para adolescentes

y pre-adolescentes, estando mediada por el déficit de los progenitores para gestionar los conflictos mediante el uso de estrategias basadas en el razonamiento.

Ahora bien, en contra de lo anteriormente expuesto, Gallagher (2008) refleja que diferentes investigadores han encontrado una correlación pequeña o no significativa entre el uso de castigos físicos y la violencia filio-parental (Agnew y Huguley, 1989; Harbin y Madden 1979, Paulson, 1990, McKenna, 2006, Calvete et al., 2011). Se ha apuntado a que diferentes aspectos metodológicos explican la ausencia de relación entre el castigo físico y la violencia ascendente, ya que tal y como se comentaba previamente la definición de los castigos físicos como una forma de violencia ha sido controvertida, e igualmente los instrumentos que valoran la influencia de los castigos en ocasiones no muestran una elevada especificidad (Calvete et al., 2011).

Otra cuestión igualmente relevante es la exposición de los menores a diferentes formas de violencia en la pareja, bien sea por la presencia de abusos entre los miembros de la pareja o por la agresión del hombre sobre la mujer. Atendiendo a los datos de los estudios específicos sobre violencia ascendente, parece que un porcentaje elevado de adolescentes que agreden a sus padres y madres han estado expuestos a la violencia interparental. Así, un grupo de investigaciones muestran que el 50% de los adolescentes han estado expuestos a la violencia interparental algún momento en su vida (Carlson, 1991; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Gallagher, 2004b; Kennedy et al, 2010; Livingston, 1986; Routt y Anderson, 2011). Así por ejemplo, Langhinrichsen-Rohling y Neidig (1995), encontraron que en el 49% de las parejas de su muestra se daban intercambios violentos, del mismo modo Kennedy et al., (2010) mostraron este fenómeno en el 51% de las parejas y Evans y Warren-Sohlberg (1988) en el 52%. Con un porcentaje algo superior Livingston (1985) y Carlson (1990) obtuvieron porcentajes del 55% en ambos estudios y que ascendía al 61% en el estudio de Ulman y Straus (2003).

En cuanto a los datos de los estudios españoles, los resultados de la Asociación Altea-España (2008) muestran que 14,6% de los menores estaban expuestos a violencia interparental, estos datos son similares a los encontrados en otras investigación españolas donde el 18,4% (Ibabe et al., 2007) y el 18,8% de progenitores reconocían esta violencia (Sánchez, 2008). Por otra parte el 52,1% de los padres y madres de una muestra judicial referían intercambios agresivos en la pareja (Rechea et al., 2008).

Por otro lado, y haciendo referencia a la violencia de pareja focalizada en las mujeres, se ha encontrado que muchos de los chicos que habían sido expuestos a violencia de género, posteriormente eran agresivos con sus madres (Levendosky y Graham-Bermann, 2000; McGee, 2000). Así, Sheehan (1997) informa de que el 27% de los menores de su muestra habían observado esta forma de violencia, del mismo modo en la investigación de Stewart et al., (2007) la presencia de violencia de género se dio en el 25,3% de los casos (Stewart, et al, 2006). También en este sentido, Gallagher (2004b) comprobó que el 60% de los menores de su muestra habían sido testigos de este tipo de violencia, ascendiendo el porcentaje al 74% si se contemplaban únicamente las familias monoparentales. Además, Haw (2010) encontró que el 48% de las madres agredidas por sus hijos, habían sido agredidas también por su pareja. Finalmente en una investigación española mostró que el 35,3% de las madres eran agredidas (Rechea y Cuervo, 2010).

En contra de los datos expuestos previamente Ulman y Straus (2003) revelaron que la violencia interparental no se relacionaba con la presencia posterior de violencia ascendente, pero sí se encontraba esta asociación cuando las madres eran las que agredían a sus parejas, hecho que se daba en un 63% de las madres de su muestra.

Por otra parte, el abuso psicológico y/o emocional entre y por parte de los padres ha recibido mucha menos atención que el abuso físico, de modo que son muy pocos los autores que recogen en sus investigaciones de forma explícita la presencia e influencia de

esta variable (Gámez-Guadix y Calvete, 2012; Kennedy et al., 2010; Kratcosky, 1985). Además el abuso emocional tiende a plantearse de forma indirecta y relacionada con las pautas de crianza punitivas, con un elevado criticismo y bajas muestras de afectividad hacia los hijos (Pereira, 2011). En un estudio comunitario se encontraron porcentajes elevados de agresión psicológica en sus formas más leves (88,6%) y graves (33,4%) (Straus y Field, 2003). E igualmente en un estudio comunitario español se mostró una tasa de violencia psicológica hacia los hijos en torno al 86%, siendo más frecuente la agresión emitida por las madres (91,7%) que por los padres (89,3%) (Gámez-Guadix et al., 2010).

Pero el interés de los datos porcentuales es limitado, ya que sólo es informativo hasta cierto punto, por lo que se hace necesario valorar los diferentes estudios que han realizado modelos predictivos en los que la agresión por parte de los progenitores, predecía la violencia ascendente. Así por ejemplo, una reciente investigación realizada con población clínica, ha mostrado que la exposición y victimización explicaban el 45% de la varianza de la violencia física ejercida contra los progenitores, donde la violencia hacia los hijos explicaba el 70% y la violencia interparental el 40% (Boxer et al., 2009). Del mismo modo Song et al., (1998) concluyeron que la exposición a la violencia interparental junto con los síntomas de trauma psicológico derivados, predecían el 50% de las conductas violentas posteriores de los adolescentes.

Haciendo referencia a trabajos empíricos desarrollados dentro de nuestro país, al menos 2 estudios han valorado la capacidad predictiva de la exposición a la violencia en las relaciones familiares. En primer lugar, Calvete et al., (2011) con una amplia muestra comunitaria y haciendo uso de un cuestionario de exposición a la violencia desarrollado por su grupo de investigación (véase Orue y Calvete, 2010), encontraron que tanto la violencia interparental como el abuso infantil predecían el 30% de la violencia filio-parental, y más concretamente el 25% de la violencia verbal y el 27% de la física. En

segundo lugar, Gámez-Guadix y Calvete (2012) también con una amplia muestra comunitaria concluyeron que la violencia familiar predecía el 21% de la violencia psicológica y el 27% de la física. De forma más concreta, estos autores valoraron la influencia de cada una de las formas de violencia familiar sobre el abuso hacia los padres, lo que les permite mostrar que la violencia psicológica interparental explicaba el 16% de la violencia psicológica filio-parental y la violencia física entre los padres explicaba el 23% de la violencia física de tipo ascendente. Por otra parte, la violencia psicológica por parte de los progenitores explicaba el 37% de la violencia psicológica y el 13% de la violencia física ejercida por parte de los hijos, mientras que el abuso físico hacia los hijos explicaba el 28% del posterior abuso físico hacia los progenitores.

En contra de lo previamente expuesto, Langhinrichsen-Rohling y Neidig (1995) ampliaron las fuentes de exposición a la violencia (interparental, de padres a hijos, por parte de los hermanos o extraños), encontrando que la combinación de estas fuentes de exposición predecían el 31% de la violencia hacia los progenitores por parte de las chicas y el 39% por parte de los chicos. Pero la exploración de la aportación de la exposición interparental y la victimización explicaban tan sólo el 5% de la violencia ascendente en las chicas y el 8% en los chicos.

Por otra parte, tal y como se comentaba previamente, se postula la existencia de agresiones cruzadas caracterizadas por el intercambio recíproco de agresiones entre los progenitores y sus hijos. Al respecto, numerosos estudios que han valorado la violencia en la pareja han encontrado que las agresiones entre los miembros de la mismas eran cruzadas o recíprocas, es decir que existía una alta probabilidad de que una persona fuera a la vez agresor o víctima. Estos hallazgos son congruentes con los encontrados en las investigaciones sobre la violencia en la pareja y permiten explicar el que los porcentajes de agresión sean similares en ambos sexos y que el principal predictor de la agresión de

los miembros de una pareja sea la conducta violenta del otro (Harned, 2002; Lewis y Fremouw, 2001; O'Leary y Slep, 2003).

Teniendo en cuenta estos resultados, algunos estudios han tratado de valorar la presencia de este tipo de reciprocidad en la violencia, así, un estudio español desarrollado por Ibabe y Jaureguizar (2011) con una muestra comunitaria y haciendo uso de una escala desarrollada *ad hoc*, encontró que el abuso físico de padres a hijos y la violencia marital actuales y coincidentes con la violencia ascendente, explicaban el 24% del abuso físico de los adolescentes hacia sus progenitores. Tomando como covariable el género, encontraron que ambas variables explicaban el 39% de la violencia física ascendente para los chicos, pero no así para las chicas. En cuanto a la violencia psicológica hacia los progenitores, tan sólo la violencia marital explicaba el 4% de la varianza (7% en los chicos y no significativo en el caso de las chicas). Finalmente en el caso del abuso emocional, la violencia marital explicaba el 12% de la varianza, siendo más significativo en el caso de los chicos (20%) que de las chicas (4%). Por otra parte el estudio de Browne y Hamilton (1998) comparó el uso de tácticas de afrontamiento del conflicto agresivas, bien sea físicas, psicológicas o emocionales por parte de los progenitores y de sus hijos, mostrando que los porcentajes de violencia recíproca eran muy similares, y que la violencia ascendente era significativamente mayor en los casos en los que los progenitores hacían uso de las mismas estrategias violentas.

Pero se han realizado numerosas críticas a la hipótesis de la bidireccionalidad de la violencia intrafamiliar. Así por ejemplo, Bobic (2002, 2004) expone que es una explicación simplista de un fenómeno complejo, engañosa y que no toma en cuenta todas las variables mediadoras. Por otra parte, Gallagher (2004b) sostiene que esta hipótesis de la bidireccionalidad deja fuera aquellos casos de abuso hacia los progenitores en los que

esta variable predictora no se da, pudiendo fomentar la justificación por parte de los adolescentes agresores que tienden a no asumir la responsabilidad de la violencia.

Por otra parte y desde el punto de vista metodológico las investigaciones transversales, el uso de muestras auto-referidas, con un único informante y en los que se valoran periodos temporales estandarizados por los instrumentos de evaluación pueden generar un sesgo en los datos y no permiten establecer la dirección de la causalidad (Gallagher, 2008; Ibabe y Jaureguizar, 2011).

Por último, y aludiendo a las diferentes hipótesis explicativas sobre la influencia de la exposición a la violencia en el abuso filio-parental, no son pocos los autores que desde la Teoría del Aprendizaje Social exponen que las conductas agresivas en el menor pueden representar una reacción a las agresiones percibidas o recibidas en el hogar (Calvete et al, 2011). Donde el modelado de conductas violentas podría, además, mediar en la elevada tasa de violencia hacia las madres, en relación a la imitación de modelos de control hacia la mujer y la modelización de rol (Cottrell y Monk, 2004; Daly y Nancarrow, 2008; Howard, 2009; Downey, 1997; Stith et al., 2000). Además Downey (1997) añade que aquellos progenitores que han sido abusados previamente, bien sea durante la infancia o en la relación de pareja, se sitúan más fácilmente en una posición de victimización que fomenta la violencia ascendente. Mientras que otros autores postulan que la exposición a la violencia provoca una alteración en el afecto de unos miembros de la unidad familiar hacia otros y altera el funcionamiento familiar, por lo que se aumenta la probabilidad de que los menores agredan (Delson y Margolin, 2004).

Desde el punto de vista de las hipótesis mediacionales de la violencia, se postula que la exposición a la violencia facilita el aprendizaje, la justificación y la normalización de las conductas de violencia, por lo que es más probable acceder a respuestas violentas ante un conflicto (Barkin et al., 2001; Calvete y Orue, 2011; Dodge y Pettit, 2003,

Edenborough et al., 2008; Ehrensaft et al., 2003; Fontaine et al., 2009; Howard, 1995; Huesmann, 1998; Mitchell y Finkelhor, 2001; Orue y Calvete, 2012; Pérez y Pereira, 2006; Yanes, 2003).

Otras hipótesis hacen referencia a la existencia de un ciclo de violencia en las familias, en las que la exposición a las diferentes formas de violencia generan déficits en la capacidad de autorregulación emocional, interfieren en el desarrollo de conductas prosociales y de empatía, especialmente en el caso de que la relación entre padres e hijos sea limitada desde el punto de vista afectivo (Howard, 2011; McCloskey y Lichter, 2003; Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009). Así este ciclo de violencia facilitaría la aparición de un fenómeno de escalada recíproca o simétrica por el que los menores pueden instrumentalizar la violencia con el fin de minimizar o reducir las consecuencias del abuso ejercido por sus progenitores (Brezina, 1999).

En último lugar, otro grupo de investigaciones alude a la mediación de las pautas educativas en la bidireccionalidad de la violencia, donde a mayor violencia familiar menos disciplina positiva (Gámez-Guadix, et al, 2010). En esta misma línea, se propone que la violencia hacia las mujeres puede acompañarse de un deterioro en su confianza para establecer normas y límites, lo que puede facilitar el que los adolescentes se identifiquen más con los padres dado que ostentan el “poder” y la violencia ascendente se dirija más hacia las madres (Fish, McKenzie y McDonald, 2009).

A modo de resumen, la exposición a la violencia familiar en cualquiera de sus formatos se encuentra muy presente en el fenómeno de violencia ascendente. De tal forma que aludiendo tan sólo a los estudios clínicos, estos exponen que casi la mitad de los menores agresores habían estado expuestos a diferentes formas de violencia mutua entre los padres o habían sido agredidos por ellos (Carlson, 1990; 1991; Gallagher, 2004b, Haw, 2010; Langhinrichsen-Rohling y Neiding, 1995, Sheehan, 1997). Pero, y dado que

los valores porcentuales por sí mismos no aportan información sobre la relación entre la exposición y la posterior ejecución de actos violentos hacia los progenitores, se ha valorado la capacidad pronosticadora de estas variables. Los resultados de las investigaciones concluyen que el porcentaje de varianza explicada de la violencia hacia los progenitores es elevado, y aunque no se suele diferenciar entre la victimización y la exposición, se encuentra que el ser víctimas de abuso por parte de los progenitores tiene una mayor capacidad predictiva (Boxer et al., 2009; Gámez-Guadix et al., 2012). Es además importante exponer la elevada capacidad predictiva del castigo físico en la violencia ascendente (Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009; Ulman y Straus, 2003), más aún cuando es una variable sobre la que todavía en la actualidad existe mucha controversia en la investigación, tanto en su definición como en su medición. Por último, la reciprocidad de la violencia en la relación paterno-filial apenas ha recibido atención, siendo necesario valorar en profundidad esta dinámica familiar (Browne y Hamilton, 1998); ya que al consecuencia última es la perpetuación de un ciclo de la violencia en las relaciones familiares.

3.6. Variables clínicas de los adolescentes

3.6.4. Contexto escolar

De forma sucinta se exponen las variables relacionadas con el rendimiento académico y el ajuste en dicho contexto; dado que son áreas exploradas en las investigaciones relativas a la violencia filio-parental y que han mostrado una influencia en el desarrollo del fenómeno que nos ocupa.

Desde el punto de vista de la violencia ascendente, diferentes estudios han encontrado que un bajo rendimiento académico, una elevada tasa de absentismo escolar,

dificultades en la adaptación y la conducta disruptiva en el aula, son más prevalentes en la población de menores que son violentos con sus progenitores (Cottrell, 2004; Doran, 2007; Ellickson, Saner y McGuigan, 1997; Ibabe, 2007; Sánchez, 2008), llegando incluso a predecir la agresión posterior a los mismos (Pagani et al., 2003; Pelletier et al., 1999).

A continuación se presenta una tabla que recoge los datos sobre el rendimiento académico y el ajuste en el contexto escolar disponibles en la literatura específica sobre violencia ascendente (véase Tabla 3.11.).

Tabla 3.11. Problemas académicos en los menores

| Autores | Tipo de estudio | N | Resultados |
|---------------------------|------------------------|----------|---|
| Jaureguizar e Ibabe, 2012 | Comunitario | 687 | 54% agresión psicológica a profesores 16% agresión física contra progenitores |
| Pelletier et al., 1999 | Comunitario | 1834 | Relación entre bajo rendimiento escolar y agresión física y verbal hacia progenitores |
| Haw, 2010 | Clínico | 27 | 57% absentismo escolar |
| González-Álvarez, 2012 | Clínico | 114 | 32,4% habían repetido 16,6% suspenden todas 45,6% suspenden entre 3 y 6 asignaturas 26,3% menos de 3 asignaturas |
| Asoc. Altea-España, 2008 | Judicial | 148 | 70% fracaso escolar |
| Gebo, 2007 | Judicial | 72 | 59% bajo rendimiento académico |
| Ibabe et al., 2007 | Judicial | 103 | 76% rendimiento malo 83,6% retraso escolar 36% problemas de adaptación |
| Kennedy et al., 2010 | Judicial | 100 | 51% bajo rendimiento académico |
| Rechea et al., 2008 | Judicial | 146 | 62,3% rendimiento escolar bajo 19,9% absentismo escolar |
| Rechea y Cuervo, 2010 | Judicial | 53 | 67,4% rendimiento escolar bajo 35,3% absentismo escolar |

| | | | |
|------------------------|----------|-----|---|
| Romero et al., 2005 | Judicial | 116 | 67,2% fracaso escolar 74,1% absentismo escolar 35,5% conductas agresivas en el aula |
| Routt y Anderson, 2011 | Judicial | 168 | 49%problemas escolares - 50% conflictos con los profesores - 14% dificultades en el aprendizaje |

Tal y como se puede observar, recientes investigaciones han encontrado tasas del 57% de absentismo escolar (Haw, 2010), mientras que otros estudios concluyen que el 49% de los menores de sus muestras presentaban problemas en el colegio, representando las dificultades en la interacción con los profesores el 50% de los casos y las dificultades en el aprendizaje el 14% (Routt y Anderson, 2011). Estos datos son congruentes con el 59% (Gebo, 2007) y el 51% (Kennedy et al., 2010) de menores que presentaban un bajo rendimiento académico encontrado en otros dos estudios. Por último, en el estudio desarrollado por Pelletier et al., (1999) se encontró que las dificultades en el aprendizaje y el bajo rendimiento escolar se relacionaban significativamente con la presencia de agresión física y, en menor medida, con la agresión verbal hacia los progenitores.

En cuanto a los estudios realizados en nuestro país, se han mostrado tasas de fracaso escolar elevadas, que en el caso del estudio de Romero y cols. (2005) se situaban en el 67,2%. En otras investigaciones esta tasa de fracaso escolar fue del 70% (Asociación Altea-España, 2008), con un rendimiento malo o muy malo en el 76% de los casos, retraso escolar en el 83,6% y problemas de adaptación en el 39% de los casos en otro estudio desarrollado con población judicial (Ibabe et al., 2007). Sucesivos estudios realizados con población judicial encontraron que el 62,3% de su muestra presenta un rendimiento bajo (Rechea et al., 2008), aumentando este porcentaje al 64,7% en un informe posterior (Rechea y Cuervo, 2010). Finalmente, la investigación desarrollada por González-Álvarez (2012), ha mostrado que el rendimiento escolar de los adolescentes de

su muestra era bajo, de tal forma que el 32,4% de los menores habían repetido entre una y dos veces. Más concretamente, en el momento de la evaluación el 16,6% de los menores agresores reconocían suspender todas las asignaturas, el 45,6% entre 3 y 6 asignaturas, el 16,6% suspendían menos de tres asignaturas.

En cuanto al absentismo escolar y/o la presencia de conductas disruptivas en el aula, los datos aportados por diferentes investigaciones españolas muestran datos elevados, donde el 74,1% de los menores presentaban un elevado absentismo y el 35,5% conductas agresivas en el aula (Romero et al., 2005). Estos datos son más elevados que los encontrados en otras investigaciones en los que las tasas de absentismo eran menores (19,9% y 35,3%, respectivamente) (Rechea et al., 2008; Rechea y Cuervo, 2010).

Finalmente y en relación a la violencia hacia los profesores, recientemente Jaureguizar e Ibabe (2012) han desarrollado una investigación con 687 adolescentes que agredían a sus progenitores, encontrando que el 54% de los menores referían haber ejercido diferentes formas de abuso psicológico contra sus profesores y el 16% abusos físicos y donde los conflictos en casa y las conductas antisociales eran predictores significativos de la violencia hacia los profesores.

Tal y como puede extraerse de los datos previamente expuestos, el fenómeno que nos ocupa se acompaña de un deterioro importante en el área académica, representada tanto por un bajo rendimiento académico, como por el absentismo y los problemas conductuales que los adolescentes muestran en este contexto.

3.6.5. Grupo de iguales

Otro aspecto destacado se relaciona con la pertenencia a grupos de pares desviados, ya que desde las investigaciones sobre la violencia y la conducta antisocial se expone que el conjunto de pares agresivos tienen una influencia sobre la creciente

tendencia de los menores a agredir, siendo uno de los más importantes correlatos de la conducta antisocial (Dishion et al., 1995; Henry et al., 2000). Al respecto, diferentes marcos teóricos proponen que los pares problemáticos refuerzan más frecuentemente las actitudes, motivaciones y justificaciones que apoyan la conducta violenta proporcionando más oportunidades para participar en actos delictivos (Patterson et al., 1989).

Siguiendo estas premisas diferentes autores proponen que esta variable está presente en el caso de la violencia ascendente, así Pelletier et al., (1999) establecieron que la filiación a grupos de pares desviados era más frecuente en los menores agresores, argumentando además que los adolescentes que agredían físicamente a sus padres y madres se relacionaban más con iguales problemáticos, respecto a los adolescentes que agredían verbalmente. Pagani et al., (2003) mostraron que la observación de comportamientos antisociales en el grupo de iguales predecía la posterior agresión de los adolescentes a sus madres. Además, Kennedy et al., (2010) concluyeron que cuando compararon a adolescentes que eran violentos con sus progenitores con adolescentes que no lo eran, el 64,9% de los adolescentes agresores pertenecían a grupos de iguales que presentan conductas delictivas o antisociales.

Es importante añadir que se ha encontrado que es una variable que pronostica y potencia la violencia ascendente (Calvete et al., 2011; Kratcosky, 1985) ya que, teniendo en cuenta los modelos del aprendizaje social, los amigos pueden ser un modelo de conducta agresiva y reforzar los sistemas de creencias negativos acerca de la educación y la autoridad, facilitando el desarrollo posterior de conductas abusivas hacia los progenitores (Cottrell y Monk, 2004; Paulson et al., 1990). La vinculación con grupos de pares desviados se considera un antecedente de conflictos entre padres e hijos, hecho que puede favorecer el inicio de los comportamientos abusivos hacia los progenitores (Cottrell y Monk, 2004). Otros autores defienden además que los adolescentes que

abusaban de sus progenitores tendían a relacionarse más con iguales que presentaban el mismo tipo de comportamientos (Agnew y Huguley, 1989). Además Cottrell y Monk (2004), también hacen referencia a la influencia de haber sido víctimas de violencia por parte de los iguales en el desarrollo de la violencia filio-parental.

En cuanto a los resultados de las investigaciones españolas, se han encontrado resultados que apuntan en la misma dirección de los expuestos previamente, así el 52,6% de los menores agresores se relacionaban con pares que presentaban características disociales (Romero et al., 2005), dato similar al encontrado en otra investigación con población judicial (50,7%) (Rechea et al., 2008). En el caso del estudio de Rechea y Cuervo (2010), se expuso que el 70,6% de los menores agresores se relacionaban con adolescentes problemáticos, mientras que los adolescentes no agresivos no presentaban este tipo de interacciones. Calvete et al., (2011) resaltaron que los menores agresores se relacionaban con pares con acusados problemas de conducta o actos delictivos. Por otra parte, Ibabe et al., (2007) pusieron de manifiesto que el 24% de los adolescentes agresores se relacionaban con pares violentos, el 7% no referían relaciones próximas y duraderas con los iguales, mientras que el 28% mostraban relaciones adecuadas. Finalmente, en el estudio de González-Álvarez (2012) los menores referían haber observado agresiones en su grupo de iguales, cabe destacar que el 27,6% observaron violencia verbal, el 24,2% violencia física hacia personas, mientras que el 16,8% observaron diferentes formas de violencia hacia objetos y el 11,5% violencia por omisión.

3.6.6. Creencias, actitudes y pensamientos de los menores agresores

El estudio de las variables cognitivas implicadas en el comportamiento violento de niños y adolescentes no ha recibido tanta atención como cabría esperar en el ámbito concreto de la violencia ascendente.

Tomando como referencia la anteriormente citada Teoría del Procesamiento de la Información Social (Dodge, 1986), el procesamiento cognitivo implicado en el comportamiento violento de los adolescentes presenta una serie de sesgos absolutistas, dicotómicos y de hipervigilancia a las señales de hostilidad que facilitan la elección de respuestas agresivas, así como la evaluación positiva de las misma y se mantienen estables en el tiempo (Calvete, 2008; Dodge, 1990; Margolin y Gordis, 2004; Zelli et al., 1999). Pero este comportamiento violento, depende además de la presencia de creencias normativas que justifiquen el uso de la violencia tal y como se ha expuesto previamente (Huesmann 1988; Huesmann y Guerra 1997, Zelli et al., 1999). Por otro lado y en cuanto a las creencias, Beck (2003) apunta a que la baja tolerancia a la frustración, las expectativas irreales (creencia de que las cosas son como uno desea que sean), la elevada necesidad de aprobación, la suspicacia, la culpabilización externa, la necesidad de castigo o justicia y la necesidad de control o el perfeccionismo se relacionan con el comportamiento violento. Aludiendo a datos empíricos, en España Calvete ha desarrollado un grupo de investigaciones en las que valora la importancia de estas variables, mostrando que la justificación de la violencia, las creencias de grandiosidad (valoradas como la creencia de ser superior a los demás y tener más derechos y privilegios) y la desconfianza predecían el comportamiento abusivo de los adolescentes (Calvete, 2008; Calvete y Orue, 2010; 2012).

Ya desde el estudio de la importancia de las creencias y las actitudes sobre la violencia en la agresión a los progenitores, la misma autora concluye que la justificación de la violencia y las creencias de grandiosidad predecían la agresión ascendente en todas sus formas, estos es violencia física, verbal y total (Calvete et al., 2011). Otros datos de estudios realizados en España y centrados en el campo de la violencia ascendente ponen de manifiesto que los adolescentes que eran violentos con sus progenitores consideraban

que la violencia era siempre una estrategia aceptable en un porcentaje del 5,9% de los casos, y se consideraba aceptable en función de ciertas premisas en el 64,9% de los casos; mientras que en el caso de los adolescentes no agresores, se observaron porcentajes elevados de menores que no aceptaban la violencia (82,4%) (Rechea y Cuervo, 2010). En cuanto a las condiciones por las que los menores agresores consideraban aceptable el uso de la violencia, se hacía referencia a la necesidad de defenderse (11,8%), de expresar la ira (5,9%) o al derecho a conseguir lo que quisiera (5,9%) (Rechea y Cuervo, 2010).

Pocos estudios han valorado la presencia de pensamientos automáticos negativos relacionados con la ira y la hostilidad, así como su capacidad pronosticadora de la violencia ascendente. Al respecto, el estudio de González-Álvarez (2012) valoró la influencia de estas variables cognitivas, poniendo de manifiesto que la presencia de pensamientos hostiles en los menores y la justificación que éstos hacían de las agresiones perpetradas por los padres predecían el 9% de la violencia filio-parental.

Así pues, parece que dentro de la relación entre la violencia ascendente y las variables cognitivas, la justificación de la violencia, las creencias relacionadas con la grandiosidad y la existencia de pensamientos automáticos hostiles, son pronosticadores del fenómeno que nos ocupa.

3.6.7. Autorregulación emocional, autoeficacia, autoestima, empatía y conducta prosocial de los menores agresores

La capacidad de regulación emocional se define por un conjunto heterogéneo de procesos por los cuales se puede modificar tanto el origen como el mantenimiento de las emociones, esta capacidad puede regular tanto las emociones propias como las de los demás (Gross, 1999). Así pues, la autorregulación emocional es un factor protector frente al desarrollo de conductas antisociales y violentas (Bandura et al., 2001).

Dentro de los mecanismos de autorregulación ha de destacarse la autoeficacia percibida, que actúa como un motivador de la conducta y parte de la creencia de que se pueden conseguir diferentes objetivos a través de la acción personal, favoreciendo actitudes prosociales y un mejor bienestar en los niños y adolescentes (Caprara et al., 2002). Diferentes estudios han encontrado que la baja autoeficacia percibida se relaciona con la depresión y el comportamiento antisocial (Bandura et al., 2001). Más concretamente, una baja autoeficacia en el autocontrol, en el rendimiento escolar y social predisponen a la emisión de comportamientos violentos, más aún cuando se acompañan de una elevada autoeficacia para la violencia (Carrasco y Del Barrio, 2002). Es importante añadir, que la autoeficacia en los progenitores incide en el desarrollo de los hijos, (Caprara et al., 2002), dado que la percepción de eficacia de los mismos puede ayudar a los adolescentes a gestionar los dilemas sociales y morales que puedan acontecerles y ayudarles en la transición a la vida adulta, por lo que supone un factor protector frente a la emisión de conductas violentas (Carrasco y Del Barrio, 2002). Aunque importante en el desarrollo de la conducta violenta, esta ha sido una variable que no ha sido contemplada en los estudios específicos sobre violencia ascendente.

Mientras que, en el caso de la autoestima, aunque no ha recibido tanta atención desde la investigación en violencia ascendente como cabría esperar, si se hace referencia a datos específicos desde esta área de conocimiento. Así, se observa que una baja autoestima se relaciona con la agresión ascendente (Calvete et al., 2011; Ibabe et al., 2009; Paulson et al., 1990) y en el caso de la investigación de Ibabe (2007) esta baja autoestima caracterizó al 65% de los casos. Además un reciente estudio internacional, mostró que la autoestima baja explicaba el 50% de la violencia hacia los progenitores (Elliot et al., 2011). Finalmente, algunas investigaciones han valorado la influencia del género, encontrando que la baja autoestima en las niñas se relacionaba más

frecuentemente con el abuso a los progenitores que en el caso de los niños (Ellickson y McGuigan, 2000; Kennedy et al, 2010).

Por otro lado, otras investigaciones han atendido a la influencia de la conducta prosocial y la empatía como factores protectores contra la violencia, ya que fomentan la autorregulación cognitiva y emocional (Mestre, Samper y Frías, 2002). La conducta prosocial se caracteriza por todos aquellos actos voluntarios orientados a beneficiar a otra persona sin que haya una ganancia secundaria para el emisor de estos comportamientos (Otiz et al., 1993; Sánchez-Queija, Oliva y Parra, 2006). Por su parte, la empatía, analizada tanto con sus componentes cognitivos como emocionales, favorece la sensibilidad emocional y la capacidad de anticipación de las consecuencias negativas de la violencia (Mestre et al., 2002). Haciendo referencia a los escasos datos aportados por la los estudios específicos en violencia ascendente, la investigación con grupos focales reveló que los jóvenes agresores presentan una baja capacidad empática (Cottrell y Monk, 2004). Hecho congruente con los resultados del estudio de Ibabe et al., (2009) en el que se encontró una baja capacidad empática en el grupo de adolescentes que eran violentos con sus padres y madres. Del mismo modo, en el estudio de González-Álvarez (2012) las dificultades en la capacidad empática de los adolescentes predecían el 9% de la violencia ascendente.

Las dificultades en los procesos autorregulatorios previamente expuestos inciden en el desarrollo de la conducta agresiva favoreciendo la expresión inadecuada de las emociones en los conflictos interpersonales (Costa y Morales, 1998) y la inestabilidad emocional, precursores de la externalización de la ira y de la conducta agresiva (Mestre et al., 2002). Así, diferentes estudios sobre la violencia filio-parental concluyen que la impulsividad es una característica personal presente en los adolescentes que agreden a sus padres y madres (Calvete et al., 2011; Ibabe, 2007). Igualmente, Rechea et al., (2008)

mostraron que los menores que agredían a sus padres y madres presentaban puntuaciones elevadas en narcisismo, insensibilidad emocional e impulsividad. Al respecto, un estudio ha valorado la capacidad predictiva de un patrón de respuesta hostil, caracterizado por una elevada impulsividad, encontrando que éste predecía el 25% de la agresión ascendente (González-Álvarez, 2012). Otros autores añaden a las conclusiones previas, que la afectividad negativa y el locus de control externo aparecen más en los adolescentes que son violentos con sus padres (Wolfe, Wekerle y Scott., 1997). Otras variables emocionales, se relacionan con la baja tolerancia a la frustración, que se ha encontrado en diferentes investigaciones específicas sobre violencia ascendente (Bertino et al., 2011; Ibabe, 2007; Nock y Kazdin, 2002; Roperti, 2006). Más específicamente Perera (2006) encontró que el 59,4% de los menores presentaban baja tolerancia a la frustración y el 53,1% eran muy sensibles a las críticas.

3.6.8. Habilidades de afrontamiento: solución de problemas y habilidades de comunicación de los menores agresores

Existen pocos estudios que se hayan centrado en la evaluación del estilo de solución de problemas en los adolescentes (Van Doorn et al., 2008). De forma consistente el grueso de la investigación sobre la violencia hacia los progenitores no ha valorado apenas estas variables, no encontrando mucha información más allá de los resultados encontrados en los estudios sobre conducta antisocial. Así en el estudio de Jaffee y D’Zurilla (2003) la presencia de un estilo de solución de problemas evitativo y la orientación negativa al problema se relaciona con el comportamiento delincuente y la agresividad, datos congruentes con los encontrados en las investigaciones que valoran estas mismas variables en los padres y madres. Además, encontraron que las habilidades de solución de problemas de los menores eran más deficitarias que las de sus

progenitores, más concretamente, los adolescentes puntuaban más alto que sus madres en estrategias impulsivas y evitativas; y que sus padres en la orientación negativa hacia los problemas (Jaffee y D’Zurilla, 2003). Del mismo modo Calvete (2007) con una muestra de menores maltratados encontró que la orientación negativa y el estilo impulsivo correlacionaron con el comportamiento antisocial.

En cuanto a las habilidades de comunicación y su relación con la violencia, desde la investigación sobre la conducta antisocial y delincuente se ha encontrado que los niños agresivos presentan dificultades en la aserción (Dodge et al., 1986). Por otra parte, en el campo de la violencia ascendente hasta el momento actual, tan sólo una investigación expone un pequeño apunte sobre las variables de comunicación, mostrando que los menores agresores se comunicaban menos eficazmente que los no agresores, siendo esta diferencia estadísticamente significativa (Paulson et al., 1990).

3.6.9. Consumo de alcohol y/o otras drogas

El consumo de drogas merece una mención especial en el desarrollo de la conducta violenta hacia los progenitores dado que provoca cambios significativos en el comportamiento, en el rendimiento escolar, así como en la filiación a grupo de pares (Charles, 1986; Cottrell y Monk, 2004; Ellickson y McGuigan, 2000; Livingston, 1986). Además, está asociado con actos graves de violencia, tanto en el momento en el que los progenitores muestran su enfado o castigan al adolescente por el consumo, como cuando los menores agresores se encuentran bajo los efectos de las drogas (Browne y Hamilton, 1998; Ellickson et al., 1997). El efecto del consumo sobre la tipología e intensidad de la violencia ha sido una de las variables que se ha valorado con menos profundidad en los estudios sobre violencia ascendente, aunque Cottrell y Monk (2004) apuntaban a que ésta es una variable relevante. Al respecto, Walsh y Krienert (2007) encontraron que menos

del 3% de los adolescentes indicaron estar bajo la influencia de drogas cuando cometió el asalto. Mientras que una investigación española se expone que el 41,5% de las agresiones de sus hijos se daban bajo los efectos del consumo (Rechea y Cuervo, 2010).

Desde el punto de vista descriptivo, diferentes autores en el área de la violencia hacia los progenitores han encontrado datos porcentuales que indican la presencia de un consumo problemático en los adolescentes. Así, el estudio de Routt y Anderson (2011) pone de relieve el 22% de los adolescentes tenía un consumo problemático de diferentes sustancias, frente al 30% de los menores de otro estudio que presentaban un consumo regular de alcohol y/o drogas (Howard y Rottem, 2008). Además, en el estudio de Sheehan (1997) se encontró un porcentaje de consumo de sustancias en el 47% de los casos. Del mismo modo, Kethineni (2004) refleja que el 31,3% de los menores agresores consumía alcohol y el 44,6% otro tipo de sustancias en el momento de la evaluación mientras el 56,6 y 66,3% lo habían hecho previamente a la aparición de violencia.

Por otro lado, una serie de investigaciones trata de valorar el carácter predictivo del consumo de drogas sobre la violencia ascendente, los resultados muestran que el valor pronosticador del consumo sobre la agresión hacia las madres era del 60% (Pagani et al., 2009), mientras que en el caso de los padres la capacidad predictiva para el abuso verbal era del 64,1% y en el caso del abuso físico alcanzaba el 15,8% (Pagani et al., 2009). Estos autores explican que el consumo fomentaba en los menores la atribución de hostilidad hacia sus progenitores, la impulsividad y el uso de tácticas de conflicto más violentas (Pagani et al., 2004). En el caso del estudio de Evans y Warren-Sohlberg (1988) la capacidad predictiva del consumo era menor, pero aun así pronosticaba el 20% de la violencia filio-parental. Pero pese al acuerdo en la conceptualización del consumo como un factor de riesgo que facilita la violencia ascendente, al menos un estudio, ha

encontrado datos muy inferiores a los previniente expuestos y que sitúan el consumo de alcohol en el 2,4% y el de otras sustancias en el 1,7% (Walsh y Krienert, 2009).

En cuanto a los datos aportados por diferentes investigaciones españolas, en una reciente investigación el consumo de sustancias correlacionada con la presencia de agresión física y verbal hacia los padres y madres (Calvete et al., 2011). En cuanto a los datos porcentuales, en el estudio desarrollado por Ibabe et al.,(2007) se observó que el 86% de los menores agresores consumían drogas de forma regular. A estos datos Romero et al., (2005) añade que el 54,3% de los jóvenes de su estudio eran policonsumidores (Romero et al., 2005). Por otra parte, dos estudios desarrollados con población judicial encuentran que el 13,7% de los menores agresores consumían alcohol de forma regular y el 15,8% otro tipo de drogas (Rechea et al., 2008), mientras que en el segundo estudio valoran el tipo de drogas consumidas, reflejando que el 58,8% de los menores consumía cannabis y el 5,9% lo combinaba con cocaína (Rechea y Cuervo, 2010). Finalmente González-Álvarez (2012), informa de que el 66,7% de los menores reconocía haber fumado al menos alguna vez a lo largo de su vida, el 72% había consumido alcohol, el 46,5% informó de haber consumido cannabis a lo largo de la vida, mientras que en el caso del consumo de otro tipo de sustancias (cocaína, speed, anfetaminas, etc), el porcentaje representó al 9,6% de los adolescentes. Este estudio además realizó un análisis de la capacidad pronosticadora del consumo en la violencia ascendente, mostrando que el consumo de tabaco en los últimos 30 días y el consumo de otras sustancias (cocaína, speed, anfetaminas, etc) predecían el 9% de la violencia ascendente.

3.6.1. Psicopatología en los menores agresores

A pesar de que diferentes publicaciones en el campo de la violencia ascendente apuntan frecuentemente a las características psicopatológicas de los menores que agreden

a sus padres, estas variables no se han valorado en profundidad. De tal forma que tienden a exponerse los valores porcentuales sobre la presencia de diferentes etiquetas nosológicas muy amplias, sin diferenciar si estas son causa o consecuencia de la problemática familiar en la que se ven inmersos estos adolescentes. Así pues, no se han podido establecer relaciones causales claras entre la presencia de problemas de salud mental y la violencia ascendente (Cottrell y Monk, 2004), pero tal y como propone Sánchez (2008) sí se ha encontrado que estos jóvenes presentan problemas en la regulación emocional, en el control de impulsos y en las habilidades interpersonales, variables que facilitan y potencian el conflicto entre padres e hijos, con independencia de la existencia o no de un trastorno clínico subyacente. De hecho, algunas investigaciones no han encontrado una relación significativa entre la emisión de violencia hacia los progenitores y la presencia de un diagnóstico psicológico (Rechea y Cuervo, 2010).

Ahora bien, los datos indican que la violencia ascendente se ha asociado a la presencia trastornos del estado de ánimo y/o de ansiedad, trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad, trastornos de vinculación, trastorno disruptivos o del aprendizaje (Calvete et al., 2011; Cottrell y Monk, 2004; Kethineni, 2004). Por otra parte y desde el punto de vista de una las clasificaciones diagnósticas más utilizadas, esto es el DSM-IV-TR (APA, 2002), los trastornos psicológicos a los que también se hace referencia, son los trastornos de inicio en la infancia y la adolescencia. Más concretamente este tipo de problemas suelen asociarse a la presencia de trastornos negativista desafiante o a la presencia de trastorno por déficit de atención con o sin comportamiento perturbador asociado (Ibabe et al., 2007), otros autores añaden los trastornos disociales, el trastorno antisocial de inicio en la niñez y la adolescencia, así como a trastornos del estado de ánimo (McCloskey y Lichter, 2003, Sánchez, 2008). A continuación, en la Tabla 3.12., se muestran los principales diagnósticos encontrados en la literatura.

Tabla 3.12. Psicopatología presente en los menores

| Autores | Tipo de estudio | Resultados |
|---------------------------------|-----------------|--|
| González-Álvarez, 2012 N=114 | Clínico | 26,3% trastorno negativista desafiante 17,5% trastorno explosivo intermitente 7,9% trastorno disocial 15% problemas en la interacción paterno filial 3,5% TDAH 1,7% trastorno antisocial de la personalidad 0,9% trastorno depresivo mayor, TOC, trastorno del comportamiento perturbador, ansiedad fóbica 18,4% sin diagnóstico |
| Perera, 2006 N=32 | Clínico | Trastornos - 25% TOC - 15,6% trastorno de conducta - 15,6% TDAH - 15,6% trastornos de ansiedad Sintomatología: - 56,3% ansiedad - 37,5% ansiedad por separación - 53,1% pensamientos obsesivos - 50% bajo estado de ánimo - 25% ideación suicida sin intentos autolíticos - 62,5% problemas de conducta - 81,3% comportamiento oposicionista desafiante - 56,2% inquietud motora - 34,4% inhibición social |
| Gebo, 2007 N=72 | Judicial | 48% algún diagnóstico por profesionales de salud mental |
| Ibabe et al., 2007 N=103 | Judicial | 74% TDA con comportamiento perturbador 71% TDAH y trastorno de personalidad disocial 13% trastornos de personalidad 13% diagnóstico no especificado |
| Kennedy et al., 2010 | Judicial | 20% ingreso en unidad psiquiátrica |

| | | |
|------------------------------------|----------|---|
| N=100 | | 29% psicofármacos 19% intentos autolíticos |
| Kethineni, 2004 N=83 | Judicial | 62,7% problemas de salud mental - 12% sintomatología depresiva - 31,3% insomnio, estrés o alucinaciones, - 12 % con ideación suicida - 27,7% problemas control de la ira - 13,3% TDA o TDAH - 1,2% trastorno obsesivo compulsivo - 1,2% otros problemas de conducta. |
| Rechea y Cuervo, 2010 N=53 | Judicial | 41,2% al menos un diagnóstico - 23,5% TDAH - 5,9% trastorno de ansiedad - 5,9% trastorno oposicionista desafiante |
| Romero et al., 2005 N=116 | Judicial | 24,1% problemas externalizantes 10,3% problemas internalizantes |
| Routt y Anderson, 2011 N=168 | Judicial | 18% trastorno bipolar 13% TDAH 7% patología dual |

Algunos de los estudios revisados como el de Gebo (2007) ponen de manifiesto que el 48% de los adolescentes habían recibido algún diagnóstico por profesionales de salud mental, mientras que Cottrell (2004) reflejó que el 50% de los adolescentes presentaban diagnósticos relacionados con el TDAH, el trastorno oposicionista desafiante, así como diferentes problemas de conducta y del aprendizaje. Otros autores han profundizado más en el estudio de las características psicopatológicas de los adolescentes, así Kennedy et al., (2010) constatando que en la población de menores que agredían a sus progenitores existían más problemas psiquiátricos (mayor número de ingresos psiquiátricos, consumo de psicofármacos e intentos autolíticos) que los encontrados en el caso de los adolescentes con conducta delincuente pero que no agredían a sus progenitores. Por otra parte, Kethineni (2004) habla de que el 62,7% de los menores

presentaban problemas emocionales o de salud mental. De los cuales el 12% se relacionaba con sintomatología depresiva, el 31,3% con problemas de insomnio, estrés o alucinaciones, el 12% con la presencia de ideación suicida y el 27,7% con la presencia de dificultades en el autocontrol de la ira. En cuanto a los problemas comportamentales, encontraron que el 16,9% presentaban uno o más problemas de conducta, de estos al 13,3% se les diagnosticó TDA o TDAH, al 1,2% TOC y al 1,2% con otros problemas de conducta. Además, una reciente investigación expone que el 18% de los menores habían recibido un diagnóstico de Trastorno Bipolar, además el 13% presentaba TDAH y el 7% patología dual (Routt y Anderson, 2011).

En la investigación desarrollada por Perera (2006), se ha valorado la presencia no sólo de etiquetas diagnósticas, sino también de sintomatología congruente con las diferentes entidades nosológicas. En cuanto a las etiquetas diagnósticas, expone en sus resultados que los jóvenes agresores presentaban TOC en el 25% de los casos y TDAH en el 15,6% de los adolescentes, estos datos son equiparables a los encontrados en el caso de los trastornos de conducta (15,6%) y de otros trastornos de ansiedad (15,6%). En segundo lugar y en relación a la sintomatología, recoge que el 56,3% de los adolescentes presentaban ansiedad y el 37,5% ansiedad por separación y pensamientos obsesivos con o sin rituales en el 53,1% de los casos. En cuanto al estado de ánimo, refleja que el 50% de los menores presentaban bajo estado de ánimo y el 25% ideación suicida sin componente autolítico. Respecto a los problemas de conducta, éstos representaron al 62,5% de los casos y el comportamiento oposicionista y desafiante al 81,3%. Finalmente el 56,2% presentaban inquietud motora y el 34,4% inhibición social en diferentes contextos.

Respecto a los datos de estudios realizados en España, Ibabe et al., (2007) reveló una amplia mayoría de casos sin diagnóstico (77%) pero, dentro del porcentaje de casos susceptibles de ser diagnosticados, el 74% presentaba TDA con comportamiento

perturbador, de los que el 71% presentaba un doble diagnóstico con el trastorno de personalidad disocial, además el 13% eran diagnosticados con diferentes trastornos de personalidad y el 13% restante con otros diagnósticos no especificados. Posteriormente otros autores han encontrado que el 41,2% de los menores presentaban al menos un diagnóstico, siendo de nuevo el TDAH el diagnóstico más prevalente (23,5%), frente al 5,9% de casos de ansiedad (Rechea y Cuervo, 2010). Finalmente, los resultados de González-Álvarez (2012) reflejan que la categoría diagnóstica más prevalente era la representada por el trastorno negativista desafiante (26,3%), seguida del diagnóstico de trastorno explosivo intermitente (17,5%), y del trastorno disocial (7,9%), además el 15% de los menores recibieron la etiqueta de problemas paterno-filiales. Además, este estudio amplía la información expuesta por otros autores, ya que valora la capacidad predictiva de las etiquetas diagnósticas sobre la presencia de violencia filio-parental, encontrando que la presencia de problemas de conducta explicaba el 16% del comportamiento violento de los menores, cuando se tomaba esta variable conjuntamente con la presencia de problemas afectivos, la capacidad predictiva ascendía al 21%.

3.7. Resumen

Tal y como se ha visto a lo largo del presente capítulo, no existe un único factor psicológico o contextual que por sí sólo pueda explicar el fenómeno de violencia ascendente, por el contrario una aproximación multifactorial y dinámica del abuso a los padres es más integradora y garantiza la mejora de los protocolos de evaluación, prevención e intervención (Hong et al., 2011, Kennedy et al., 2010).

Ahora bien, la revisión de los factores sociodemográficos y clínicos que permiten explicar e incluso predecir la violencia ascendente son, siguiendo la tendencia expuesta a lo largo de toda la revisión teórica, escasos y están condicionados por las dificultades

metodológicas que muchos estudios presentan, más aún en el caso de los estudios que valoran las características descriptivas y clínicas de las víctimas.

En cuanto a las variables sociodemográficas de los progenitores y sus hijos, existe cierto consenso en cuanto a la caracterización de los agresores y las víctimas, de tal forma que parece que los progenitores agredidos son de mediana edad y las víctimas preferentes de los abusos son las madres, mientras que los agresores son sobre todo chicos de entre 14 y 17 años.

Por otra parte y en cuanto a las variables clínicas, una de las conclusiones que se pueden extraer del presente capítulo es una aproximación bidireccional, de tal forma que los progenitores influyen a los hijos y el comportamiento de estos influye a su vez en diferentes variables de los progenitores. En cuanto a los progenitores, se propone que son los principales agentes de la socialización de los hijos, por los que las técnicas de disciplina, la cohesión familiar y los valores o creencias influyen en el desarrollo socioemocional de los hijos (Maccoby, 1984). Así pues, las investigaciones sobre la violencia ascendente atienden a estas variables, pero no valoran las diferencias de género y su influencia en el desarrollo de la violencia ascendente, hecho al que parece relevante atender, tanto desde el punto de vista investigador, como sobre todo desde el punto de vista clínico. En cuanto a las variables relacionadas con la dinámica familiar, se hace necesario resaltar, de nuevo, la existencia de un ciclo de violencia en estas familias, de tal forma que, los datos recogidos que hacen referencia a la exposición directa o indirecta a diferentes formas de violencia familiar son cuanto menos, preocupantes. Pero esta hipótesis acerca de la bidireccionalidad de las diferentes formas de violencia, necesita de una mayor valoración empírica, sobre todo en cuanto al intercambio mutuo y recíproco de agresiones en el transcurso de un conflicto.

Capítulo IV. Abordajes terapéuticos específicos

Introducción

La revisión de los tratamientos específicos en el fenómeno de violencia ascendente refleja, que a pesar de ser cada vez más conscientes de la amplitud de los abusos hacia los progenitores, la presencia de abordajes terapéuticos es todavía escasa y la valoración de la eficacia y la eficiencia es anecdótica.

Los abordajes terapéuticos en esta área han tenido su origen en otros tratamientos que han resultado eficaces en diferentes formas de violencia familiar (véase Jenkins, 1990), en la reducción de la conducta antisocial y los problemas de conducta. Así, los tratamientos específicos en el campo de la ascendente toman parte de sus componentes de los tratamiento bien establecidos en el área de la conducta antisocial y los problemas de comportamiento en la adolescencia que establecen la necesidad de trabajar aspectos relacionados con la solución de problemas, el entrenamiento en aserción, en el control de la ira y el área cognitiva desde una perspectiva familiar (Block, 1978; Chamberlein y Smith, 2003; Kazdin y Weisz, 2003; Henggeler y Lee, 2003; Huey y Rank, 1984; Lochman, Barry y Pardini, 2003).

Teniendo en cuenta estas premisas, se han desarrollado programas de intervención específicos en la violencia ascendente cuyo grado de madurez es variable y va desde las meras recomendaciones (Cottrell, 2001a; Estévez y Góngora, 2009; García de Galdeano y González, 2007; Hong et al., 2011; Micucci, 1995; Sheehan, 1997; Wilson, 1996) hasta trabajos que aúnan una base empírica y la necesidad cubrir las necesidades clínicas, siendo el centro de la presente revisión teórica. Por ello el presente capítulo se estructura en dos fases, en la primera de las cuales se expone una revisión de tratamientos estructurados y específicos de la violencia ascendente que se aplican tanto en el ámbito clínico como en el judicial, así como de los datos de

efectividad de los mismos, presentados todos ellos en la Tabla 4.1. Para pasar a continuación a exponer una propuesta de intervención protocolarizada desarrollada por el presente equipo de investigación, orientada tanto a los adolescentes como a sus padres, y fundamentada en el intento por superar las limitaciones encontradas en la revisión de la literatura específica y en otros abordajes terapéuticos.

Tabla 4.1. Abordajes terapéuticos estructurados en violencia ascendente.

| Autores y año | | Ámbito de Aplicación | Formato aplicación | Duración y seguimientos | Componentes de la intervención | Datos de efectividad |
|---|--|-------------------------|--|--|---|--|
| Agencia alemana para la protección de la infancia- Kinderschutzbund (Schnabel, sd.) | | Clinico | Grupo de progenitores Sesiones individuales | 8-16 sesiones (duración es variable) | Fortalecer las competencias educativas de los progenitores, la auto-confianza y las habilidades comunicativas | Los padres son más pacientes, establecen y mantienen más acuerdos con los hijos |
| Gallagher, 2011 N=26 | | Clinico | Grupo de progenitores | 8 sesiones de intervención 1 seguimiento (8 semana) | Psicoeducación, pautas parentales, autocontrol, asertividad y autocuidado | 86% aumento empatía, reduce aislamiento y culpa 75% mejora autocontrol y estado de ánimo 19% reduce la ira (adolescentes) |
| Ollefs y Von Schlippe, 2006 | | Clinico | Individual progenitores | 6 sesiones | Autocontrol, resistencia por no-violencia, aumento del apoyo social, reconciliación | (-) |
| Omer, 2001 | | Clinico | Individual progenitores | 5 sesiones y 10 sesiones telefónicas | Fomentar la seguridad, expresión emocional, reducir la escalada de violencia, autocontrol, contingencias comunicación y mejora de la interacción | Cambios significativos en el apoyo social percibido y en la indefensión Reduce significativamente el estilo educativo permisivo, pero no del autoritario |

| Autores y año | Ámbito de Aplicación | Formato aplicación | Duración y seguimientos | Componentes de la intervención | Datos de efectividad |
|--|----------------------|---|--|---|--|
| Paterson et al., 2002 N=18 | Clínico | Grupo de madres | 7 sesiones semanales (120 minutos). 1 seguimiento a las 6 semanas | Potenciar la seguridad en el hogar, habilidades de comunicación y solución de problemas, role-Playing y grupos de discusión | Reducción de la violencia Mejor calidad de vida de las madres Mayor percepción de control, menor ansiedad. Niveles de depresión se mantuvieron |
| Pereira, 2006, 2011; Pereira, Bertino, Romero y Llorente, 2006 | Clínico | Familiar (posibilidad tratamiento individual) | 1 sesión de contacto, 4 de evaluación Flexible | Fomentar la relación terapéutica. Establecer objetivos terapéuticos, promover pautar de interacción positivas | (-) |
| Anderson y Routt, 2004a,b; Routt y Anderson, 2011 N=48 | Judicial | Grupo de adolescentes (12-17 años) Grupo de progenitores Grupo Familiar | 22 sesiones semanales (90 minutos) | Plan de seguridad Progenitores: Establecer pautas parentales adecuadas, resolución de conflictos y comunicación Adolescentes: Comprender la violencia, responsabilidad, trabajo cognitivo, control de la ira, resolución de conflictos y comunicación Familia: Tiempo fuera, comunicación y | 95% finaliza el tratamiento con éxito Mejora significativa en el post-tratamiento Tasa de reincidencia 8,3% |

| Autores y año | Ámbito de Aplicación | Formato aplicación | Duración y seguimientos | Componentes de la intervención | Datos de efectividad |
|---|----------------------|--|--|---|---|
| Moreno, 2009 | Judicial | Grupo de adolescentes 14-17 años | Sesiones semanales (90 minutos): 3 de evaluación 9 de intervención 4 de seguimiento | negociación, prevención de recaídas Modificar creencias asociadas a la violencia, habilidades de comunicación, potenciar la autoestima y empatía, autocontrol y solución de problemas | (-) |
| Sánchez, 2008; Sánchez, Riadura y Arias, 2010 N=48 | Judicial | Intervención individual y grupal con adolescentes, progenitores y a nivel familiar | 5 módulos de intervención de duración variable Desarrollados en paralelo | Progenitores: Psicoeducación, manejo de creencias, pautas educativas y habilidades de comunicación Menores: Responsabilidad, psicoeducación, solución de problemas, autocontrol, modificación de creencias y habilidades de comunicación Familia: Pautas parentales y habilidades comunicación | 93,3% mejoría Mejora de la relación, solución de problemas, aumento de la responsabilización y aceptación de las normas de convivencia |

Nota: (-) indica que no existen datos específicos de efectividad.

4.2. Tratamientos estructurados en el ámbito clínico

4.2.1. Agencia alemana para la protección de la infancia- Kinderschutzbund (Schnabel, sd.)

La agencia de protección a la infancia de Alemania (The Kinderschutzbund), siguiendo el paradigma de la educación no-violenta lleva a cabo desde la década de los 70 diferentes cursos formativos orientados al refuerzo de las competencias parentales. Dentro de estos cursos se encuentra la formación “Padres fuertes-hijos fuertes” que persigue el fortalecimiento de las competencias educativas de los padres y la prevención de la violencia en el contexto familiar. La estructuración del curso se compone de entre 8 y 16 sesiones de intervención, tanto grupales (los grupos están compuestos por entre 8 y 16 padres) como individuales, que cubren un total de 16 horas de formación.

Este curso tiene un carácter voluntario y se destina principalmente a los progenitores, aunque también se puede incluir a los educadores o incluso a los propios adolescentes. Las sesiones de intervención incluyen una parte teórica otra parte práctica, con las que se busca encontrar formas de interacción saludables, a partir de las cuales se reduzcan los conflictos y el estrés. Todas las sesiones incluyen el establecimiento de tareas para casa, en las que se definen los patrones de comportamiento a observar y a tratar durante la semana. Tras la finalización del programa, los progenitores evalúan la intervención mediante un cuestionario.

En cuanto a los objetivos específicos estos cursos tratan de potenciar la autoconfianza de los progenitores así como sus habilidades comunicativas, para ello tratan a nivel grupal los siguientes puntos:

- ¿Cómo tengo que hablar con mi hijo para que me escuche?
- ¿Cómo se pueden equilibrar las necesidades de los progenitores y de los hijos?

- ¿Qué esperan los progenitores de sí mismos?
- ¿Qué esperan los progenitores de sus hijos?

En el caso de las sesiones individuales, los temas seleccionados a trabajar son:

- ¿Qué aspectos son importantes en la educación?
- Necesidades físicas generales de los niños.
- ¿Qué tipo de educador soy?
- ¿Cómo hacer uso del poder parental?
- Hablar sobre las emociones
- Estrategias de resolución de conflictos

En cuanto a los estudios que han valorado la efectividad de esta intervención, los resultados indican que los padres y las madres son más pacientes, establecen y mantienen más acuerdos con sus hijos que en el pre-tratamiento (Schnabel, sd.).

4.2.2. Gallagher (2011)

Este programa de intervención surge en 2004, cuando el autor propone una serie de recomendaciones de intervención, producto de su experiencia clínica con estas familias (Gallagher, 2004b). En este momento, incidía en aspectos relacionadas con las desculpabilización de los progenitores, el entrenamiento en pautas educativas adecuadas y la evitación de la confrontación directa con los menores. Mientras que en el caso de los adolescentes, expuso la necesidad de responsabilizar al menor pero priorizando el establecimiento de una adecuada relación terapéutica. Para ello indicaba la necesidad de trabajar técnicas como la psicoeducación, la terapia conductual, el entrenamiento en estrategias de autocontrol, el entrenamiento en habilidades de afrontamiento eficaces, el counselling o los grupos de trabajo (Gallagher, 2004a).

Posteriormente el grado de estructuración de esta intervención evoluciona, de tal forma que en 2011 expone un protocolo de actuación cuyo objetivo general persigue alcanzar un cambio en la actitud y el comportamiento de los progenitores respecto al fenómeno de abuso. Además, propone una serie de objetivos específicos que tratarían de (O'Connor, 2007):

- Reducir el aislamiento de los progenitores, dado que ante el comportamiento agresivo de los menores y la percepción de falta de ayuda y apoyo se da un aislamiento progresivo (Gallagher, 2004 a).
- Reducir los sentimientos de culpabilidad de los progenitores.
- Fomentar la creencia en el cambio.
- Establecer la diferenciación entre los límites de lo aceptable e inaceptable.
- Analizar las estrategias para el establecimiento de consecuencias ante un comportamiento inaceptable.
- Reforzar el progreso y brindar apoyo emocional a los progenitores.
- Explorar la ira, tanto de los adolescentes, como de los progenitores.
- Fomentar el autocuidado y la asertividad.

Para cubrir estos objetivos desarrolla un programa grupal, estructurado en 9 sesiones educativas/terapéuticas dirigidas a los progenitores de adolescentes agresores, dado que parte de la premisa de que los cambios en el comportamiento de los padres facilitará cambios en el comportamiento de los adolescentes (Gallagher, 2011). Con el fin de exponer detalladamente la estructuración del programa de intervención, se recogen en la Tabla 4.2., los objetivos y técnicas en cada una de las sesiones de tratamiento.

Tabla 4.2. Estructura del programa de tratamiento (Gallagher, 2011)

| Sesiones | Objetivos | Técnicas |
|---------------|---|--|
| 1 a 3 o 4 | Reducir la culpa y el aislamiento de los padres Toma de conciencia de su papel activo en el establecimiento de límites y control de la conducta violenta | Psicoeducación sobre las causas de la conducta de violencia y el papel del control y la importancia de los límites |
| 3 o 4 a 5 o 6 | Cambios en el comportamiento del niño | Estrategias educativas orientadas al establecimiento de consecuencias |
| 5 o 6 a 8 | Manejo de la ira (tanto en jóvenes como en progenitores) | Entrenamiento en autocontrol Asertividad Autocuidado |
| 9 | Seguimiento a 2 meses | |

En cuanto a los resultados sobre la efectividad de este tratamiento O'Connor (2007), con una pequeña muestra de progenitores (N=26), encontró que tras la intervención la percepción de aislamiento social se redujo en un 86% y se obtuvo el mismo porcentaje en cuanto a la reducción de la culpa. Además, la mayoría de los participantes percibieron un aumento de la capacidad asertiva (86%) y un mejor manejo de la ira (75%), así como reducciones en el nivel de estrés y depresión.

4.2.3. Omer (2001); Omer, Schorr-Sapirb y Weinblatt (2008) y Weinblatt y Omer (2008)

Este es un programa de intervención desarrollado por Omer (2001) en la Universidad de Tel Aviv que trata de dotar a los padres víctimas de abuso por parte de sus hijos de estrategias de control sobre el comportamiento violento de los mismos.

Este abordaje terapéutico ampliamente investigado y aplicado en diferentes países, tiene una base teórica asentada en los conceptos del modelo de coerción de Patterson (1982) por los cuales en las familias de niños agresivos se establecen procesos de escalada de violencia. Teniendo en cuenta estas premisas Omer (2001), expone que existen dos tipos de escalada, una recíproca y otra complementaria. La primera de ellas, implica que tanto los progenitores como los menores responden con ira y hostilidad, lo que aumenta estas emociones por ambas partes (Omer, 2001). Por el contrario, la escalada complementaria se caracteriza por un intento de los progenitores de convencer al hijo que su conducta es errónea, para lo cual dialogan, argumentan, amenazan, etc., lo que precipita un aumento de la ira por parte de los adolescentes (Omer, 2001). Sea cual sea la forma de escalada, parece que los intentos por parte de los progenitores y cuidadores por paralizar estos ciclos no son eficaces. Por ello, y apoyándose en el paradigma de No-Violencia, que implica la transformación del concepto de control y poder sobre los demás al de resistencia ante los conflictos, crea un programa de intervención que se articula en torno a las proposiciones que siguen (Omer et al., 2008):

1. Cuanto mayor es la orientación de los padres hacia el control y “dominio” en una interacción conflictiva, mayor es el riesgo de escalada recíproca.
2. A mayor activación psicofisiológica, mayor riesgo de escalada recíproca.
3. El aumento del riesgo de escalada complementaria, se da cuando los padres hacen uso de estrategias en las que ruegan o amenazan.
4. Pero también el uso de estrategias punitivas, aumenta el riesgo.
5. Los intercambios hostiles frecuentes y los conflictos interparentales, reducen la capacidad de evitación y resolución de conflictos.

6. Las conductas de reconciliación y/o los intercambios de afectos mejoran la capacidad de resolución de problemas.

Dadas estas proposiciones, se establecen los objetivos centrales de este tratamiento que giran en torno a la necesidad de dar seguridad a las víctimas, permitirles expresar emociones tales como la impotencia y la baja valoración de sí mismos, tratar de reducir al mínimo la escalada y aumentar los elementos positivos de la interacción familiar. Además los autores establecen que es necesario que este tratamiento sea aceptable y viable para la mayoría de los padres y madres (Omer et al., 2008).

Para alcanzar estos objetivos esta intervención consta de 5 sesiones individuales orientadas especialmente a los progenitores y de 10 sesiones de intervención telefónica que se desarrollan durante el tratamiento a razón de 2 contactos semanales (Omer et al., 2008, Weinblatt y Omer, 2008). Además incorpora un seguimiento al primer mes tras la finalización de la intervención.

Como primer paso se desarrolla una sesión de evaluación en la que a través de una entrevista semi-estructurada se trata de conseguir información sobre 4 dominios:

- Los comportamientos inadecuados de los adolescentes.
- Los patrones de escalada entre los progenitores e hijos.
- El apoyo social con el que cuentan los progenitores.
- La presencia de interacciones positivas en la unidad familiar.

El resto de sesiones de intervención se desarrollan de acuerdo a la necesidad de conseguir los objetivos que se exponen a continuación (Omer et al., 2008):

1. “La resistencia sin emisión de violencia es una forma de lucha”: Estos autores, plantean la importancia de resistir más que de controlar el comportamiento de sus hijos. Así, los padres aprenden a controlar sus reacciones de ira y hostilidad,

movilizando su frustración ante el comportamiento violento hacia una acción más productiva (Weinblatt y Omer, 2008). Para ello se entrena a los progenitores en la perspectiva de no-violencia, asumiendo su parte de responsabilidad en el proceso de escalada y potenciando, por otra parte, los aspectos positivos de la relación familiar. Con todo ello los padres y madres aprenden a potenciar sus fortalezas mientras que los hijos aprenden que, en adelante, la actitud de sus padres será la de resistencia ante sus emisiones de violencia frente a la actitud previa pasiva o agresiva.

2. “Aumentando la presencia de los padres”: Esta “presencia” se define como la determinación de los progenitores a desarrollar el apoyo necesario dentro de la familia. Para ello los progenitores han de realizar verbalizaciones de autoridad y supervisar a sus hijos, pero también han de aumentar el tiempo y mostrarse más accesibles a los mismos. Los progenitores que en el pasado hayan hecho uso del castigo físico, son entrenados para comprender que es la conducta opuesta a lo deseable. También son entrenados en comunicación eficaz para evitar confrontaciones y provocaciones y en el caso de agresiones físicas, se les entrena para defenderse frente a un ataque de sus hijos. Además, se trata de dar al menor la oportunidad de mejorar su comportamiento, potenciando la resolución de conflictos a través de la negociación.

Dentro de las manifestaciones de presencia parental una de las técnicas de las que hacen uso es el *sit-in* técnica que consiste en que los padres entren en la habitación de los menores para negociar con ellos para tratar de resistir ante la emisión de violencia. Para ello son previamente entrenados para mantenerse tranquilos y evitar la confrontación dado que pueden permanecer en esta situación un periodo de tiempo mayor a una hora (Weinblatt y Omer, 2008).

Otra de las técnicas que proponen es aumentar la presencia de los progenitores en las interacciones y actividades desarrolladas por el menor fuera del domicilio familiar, para ello hacen uso de llamadas telefónicas a los amigos y a sus padres e incluso de visitas a los lugares de ocio de sus hijos (Weinblatt y Omer, 2008).

3. Prevenir la escalada: Para ello se entrena a los progenitores para evitar las interacciones que perpetúan la escalada y se incorpora a personas que medien en el conflicto.
4. Romper el aislamiento: Dado que el mantenimiento del silencio perpetúa la violencia en el hogar se trata de aumentar la red de recursos asistenciales. Además se potencia la inclusión del menor en un programa de tratamiento. También se realizan grabaciones de los conflictos en casa para trabajarlos con posterioridad. Se pueden realizar contactos telefónicos a un teléfono de ayuda.
5. Inclusión del perpetrador en un programa de tratamiento.
6. Reconciliación: Se fomenta el que los progenitores emitan mensajes positivos con el fin de mejorar la percepción de los adolescentes sobre su pertenencia a la unidad familiar.

En cuanto a los datos de efectividad de este tratamiento tras comparar las medidas pre y post-tratamiento del grupo de intervención respecto a un grupo control, se encontró que se dio un descenso significativo en la percepción de indefensión por parte de las madres y padres; una mejora significativa de la percepción de apoyo social y cambios en el estilo parental, dado que se encontró una reducción del estilo educativo permisivo. Se mostraron igualmente descensos significativos en la escalada de violencia y un aumento de las conductas orientadas a la reconciliación familiar. En el caso de los

menores, se dieron reducciones significativas asociadas al tratamiento, en las escalas internalizante y externalizante del Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach, 1991).

Los autores también reconocen algunas limitaciones, asociadas a la metodología de recogida de datos dado que se hizo uso de medidas de autoinforme no específicas de la violencia hacia los padres y el seguimiento se llevó a cabo únicamente en un único momento transcurrido un mes tras la finalización de la intervención lo que podría condicionar los resultados de efectividad (Weinblatt y Omer, 2008).

4.2.4. Ollefs y Von Schlippe (2006), Ollefs (2009)

Este tratamiento se basa en los principios de la resistencia desde la no-violencia, desarrollados por Omer (2001), de tal forma que adapta y desarrolla este abordaje terapéutico en Alemania. La intervención se dirige a padres y madres que refieren una interacción coercitiva con sus hijos que además presentan un comportamiento violento reiterado y extendido en el tiempo. La premisa básica de esta intervención es que el tratamiento con los progenitores, provocará cambios sustanciales en el comportamiento de los adolescentes. Por ello plantean que es necesario atender a las variables relevantes de los padres y madres en el problema filio-parental y concienciarles sobre la influencia de las mismas en la interacción familiar pero sin culpabilizarles.

El programa se estructura en 6 sesiones en las que se trabajan algunos de los aspectos centrales del paradigma de la resistencia desde la no violencia, esto es, fomentar el autocontrol de los progenitores, fomentar la resistencia ante la violencia, mejorar el apoyo social y favorecer la reconciliación. A continuación, en la Tabla 4.3. se exponen los principales objetivos y contenidos de este proceso terapéutico.

Tabla 4.3. Estructura del programa de intervención (Ollefs y Von Schlippe, 2006).

| Sesiones | Objetivos/Contenidos |
|----------|--|
| 1 | Fomentar la confianza de los padres Orientación al problema |
| 2 | Evitar las escaladas de violencia Eliminar las luchas de poder y crear una nueva relación |
| 3 | Activación de los sistemas de apoyo social |
| 4 | Fomentar la presencia de los padres: técnica <i>sit in</i> |
| 5-6 | Prevención de recaídas (sesiones individuales) |

En cuanto a la efectividad de esta intervención los resultados de un estudio desarrollado en Alemania (Ollefs, 2009) en el que compararon el presente tratamiento aplicado a adolescentes de entre 11 y 18 años así como a sus progenitores, con el tratamiento Triple-P (véase Sanders, 2000) y con un grupo de lista de espera, indicaron que el formato de tratamiento de resistencia desde la no-violencia presentaba mejoras significativas tanto en los padres como en los menores. En el caso de los progenitores este formato de intervención reducía la percepción de impotencia y la sintomatología depresiva. En el caso de los adolescentes, esta intervención fue superior al tratamiento Triple-P, mostrando un descenso significativo en la sintomatología externalizante medida con el Child Behavior Checklist (Achenbach, 1991).

4.2.5. Paterson et al., (2002)

Este programa dirigido a madres cuyos hijos son violentos ha sido desarrollado por Paterson et al., (2002) con el fin de de suplir la carencia de este tipo de intervenciones en Australia. El tratamiento que ha sido aplicado a tres grupos de madres ha permitido comparar los resultados obtenidos entre sí. El primer grupo de

intervención contaba con 6 sesiones de tratamiento semanales de 2 horas de duración, pero tras la finalización de éste el tratamiento se amplió a 7 sesiones y se desarrolló en dos nuevos grupos. Este tratamiento incorpora, además un seguimiento que se realizaba 6 semanas después de la finalización del tratamiento.

Este abordaje terapéutico está guiado por los principios que siguen:

- La seguridad en el hogar es la mayor prioridad.
- La violencia no es aceptable.
- Las sanciones legales son poderosas herramientas.
- La violencia no debe ser trivializada o etiquetada como “mal temperamento”.
- Es necesario atribuir la responsabilidad del comportamiento violento a los adolescentes.
- Las madres prefieren acabar con la violencia que con la relación parento-filial.
- Las madres no son las responsables de la violencia, pero si pueden ayudar a que ésta finalice.

A partir de estas premisas, los autores desarrollaron un enfoque educativo y terapéutico que trataba de crear un clima de confianza en el que las madres pudieran expresarse con libertad y resolver los problemas detectados a través de la consecución de los objetivos expuestos en la Tabla 4.4.

Tabla 4.4. Objetivos y temas cubiertos por el programa terapéutico.

| Objetivos |
|--|
| Parar la violencia |
| Aumentar el sentido de bienestar |
| Ayudar a las madres a responsabilizar a su hijo por los comportamientos violentos. |
| Aumentar las habilidades de escucha, comunicación, resolución de problemas y negociación |

| |
|--|
| Aportar información sobre cuestiones legales, drogas, opciones de vivienda y grupos de apoyo |
| Temas cubiertos con este tratamiento |
| Tomar conciencia de su derecho a la seguridad |
| Definición de qué es la violencia |
| Creencias de las madres sobre las causas de la violencia |
| Desarrollo del adolescente |
| Construcción social respecto a la parentalidad, especialmente la maternidad |
| Habilidades de comunicación, manejo de la ira y resolución de problemas |
| Opciones legales para crear seguridad |

Dentro de este marco terapéutico de carácter grupal en el que se crearon grupos de discusión y se trabajó a través de role-playing, las madres lograron cambiar sus creencias, suposiciones y patrones de conducta en las relaciones familiares. Para comprobar esto contaron con un pequeño tamaño muestral (N=18) y aunque no permitió realizar adecuados análisis sobre la efectividad del tratamiento, los resultados indicaron una reducción de las conductas agresivas por parte de los menores. Además, se logró una reducción de la ansiedad y una mayor percepción de control por parte de las madres, pero no así en el caso de los niveles de depresión.

4.2.6. Pereira (2006, 2011) y Pereira, Bertino, Romero y Llorente (2006)

Con una orientación sistémica estos autores han creado un protocolo de intervención flexible, que sigue un principio de individualización en función de las necesidades de las familias, y que no sólo trata de erradicar la conducta violenta, sino que además facilita la realización de cambios en el funcionamiento y la estructura familiar, con el fin de prevenir las posibles recaídas. Los objetivos fundamentales que plantean en esta intervención establecen la necesidad de evaluar el comportamiento

violento y las características de las relaciones familiares, con el fin de introducir cambios en el funcionamiento familiar y restar funcionalidad a la conducta violenta. Para ello establecen que es necesario implicar a todos los miembros de la familia en el proceso terapéutico trasladando a la familia la idea de la responsabilidad compartida tanto en el problema como en el cambio (Pereira, 2011).

En cuanto a las características de este formato de tratamiento, en primer lugar los autores proponen una serie de criterios de exclusión, dado que la violencia episódica y los casos en los que existe una patología grave, no serían susceptibles de ser abordados desde este marco terapéutico (Pereira et al., 2006). La intervención propiamente dicha está estructurada en tres fases, la primera orientada a la recogida de información, la segunda que engloba la parte central de la intervención y en último término una tercera fase dirigida a la finalización de la terapia.

En cuanto a la primera fase, destinada a la recogida de información, los autores exponen que puede ser realizada directamente con la familia, o bien acudiendo a otras fuentes de información como los colegios, servicios sociales, etc.

Este proceso de recogida de información presenta las siguientes características:

- Una persona independiente recogerá información de corte sociodemográfico, sobre la historia del problema, topografía de la violencia y otras variables clínicas, informando además sobre los criterios de exclusión.
- En función de esta información se decidirá a qué miembros de la familia se citará para una primera sesión.

Una vez iniciadas las sesiones, se trata de dar una lectura relacional a la problemática de la familia durante 3 o 4 sesiones quincenales, con las que cubrir los objetivos generales que siguen:

- Implicar a todos los miembros de la familia.
- Crear un ambiente que favorezca la comunicación.
- Explorar el problema y las características de las interacciones familiares.
- Evaluar las posibilidades del tratamiento.
- Desarrollar un plan de tratamiento.

En cuanto a los objetivos específicos que persiguen para la finalización de la violencia se trata de:

- Explorar la conducta violenta y las relaciones familiares.
- Valorar la existencia de pautas repetitivas en relación a la conducta violenta.
- Combatir la minimización de la conducta violenta.
- Reconocer que la violencia es responsabilidad de todos.
- Reconocer el sufrimiento de los diferentes miembros de la unidad familiar.
- Considerar la violencia como una forma de poder.
- No realizar atribuciones de culpa.
- Formalizar un pacto de no violencia.

Estas primeras sesiones tienen la estructura que se presenta a en la Tabla 4.5.

Tabla 4.5. Pasos de las entrevistas desarrolladas en la primera fase de la intervención

| | |
|----------------------|--|
| 1ª entrevista | Planteamiento de la circularidad familiar Exploración detallada de la conducta violenta Reconocer el sufrimiento de todos los miembros Formulación de hipótesis |
| 2ª entrevista | Explorar la posibilidad de lograr un acuerdo para eliminar la violencia Exploración del funcionamiento familiar Genograma familiar e historia familiar |
| 3ª entrevista | Continuación con lo anterior |

| | |
|----------------------|--|
| 4ª entrevista | Establecimiento de unos objetivos conjuntos de intervención |
| | Establecimiento del pacto de no violencia (necesario para iniciar la fase media) |
| | Elaboración de un plan terapéutico |

La segunda fase de la intervención o fase media busca fomentar cambios en el funcionamiento familiar que sean incompatibles con la conducta violenta, afianzar la relación terapéutica, proponer alternativas a los problemas familiares y establecer un cálculo aproximado sobre el número de sesiones necesarias (Pereira et al., 2006). Esta fase también incluye la posibilidad de realizar un trabajo individual con algunos de los miembros de la familia, que tratarían de:

- Identificar los precipitantes externos e internos de la conducta violenta.
- Identificar las situaciones externas que favorecen las conductas.
- Explorar el sufrimiento que subyace a la agresión.
- Realizar un trabajo centrado en el control de impulsos.
- Incluir a la red de apoyo social.
- Valorar las interacciones familiares actuales.

Finalmente, la fase final trata de dar por terminada la intervención y negociar los seguimientos para ello se establecen los siguientes objetivos (Pereira et al., 2006):

- Finalizar las tareas de la fase anterior.
- Hacer un balance de la terapia.
- Si es necesario, plantear intervenciones posteriores.
- Acordar los seguimientos.
- Revisar la consecución de los objetivos.

Además, los autores proponen intervenciones específicas en el caso de las familias monoparentales, biparentales, reconstituidas o bien en aquellas familias que acuden obligadas a la terapia.

Posteriormente, Pereira (2011), en una intervención desarrollada en el centro Euskarri, especializado en violencia filio-parental añade respecto a los objetivos iniciales otros que implican la necesidad de:

- Promover pautas de interacción familiar positivas.
- Proporcionar un espacio de contención y ayuda que permite a las familias alcanzar un funcionamiento competente, autónomo y estable.
- Proponer un entorno de ayuda a los progenitores cuando los menores no quieren acudir a terapia.

El procedimiento es similar al anteriormente expuesto, ya que aparece una primera fase de coordinación y derivación, una segunda fase de intervención, valoración, diagnóstico y tratamiento, que se sigue de una fase de supervisión y finaliza con una fase de seguimiento.

Este formato de tratamiento ha atendido desde 2006 a 65 familias, aunque hasta la actualidad no han aportado datos sobre la efectividad de la intervención.

4.3. Tratamientos estructurados en el ámbito judicial

4.3.1. Programa Step-Up (Anderson y Routt, 2004a, b)

Este programa terapéutico originario de Seattle, se creó en 1997 en respuesta al elevado número de casos de violencia filio-parental observados durante ese año (King County, 2012). Se trata de un programa comunitario cuyos axiomas se basan en la

recuperación de la unidad familiar, la justicia como un vehículo de reinserción de los jóvenes y el trabajo terapéutico con los adolescentes y sus progenitores (Howard, 2011). En consonancia con dichos axiomas, establecen la necesidad de introducir cambios en el sistema judicial que proporcionen servicios de intervención para los delincuentes juveniles y de apoyo a las víctimas, con el que aumentar la seguridad de los familiares y la responsabilidad del adolescente (Routt y Anderson, 2011). Para ello crean un programa de intervención multicomponente, con el de superar la ineficacia de los programas centrados en exclusividad en el manejo y el control de la ira (Buel, 2002).

Esta intervención de orientación cognitivo-conductual se estructura en 21 sesiones grupales con grupos de adolescentes y de padres, aunque también se contempla la existencia de sesiones familiares de carácter grupal. La periodicidad de las sesiones es semanal con una duración estimada de 90 minutos (Buel, 2002; Routt y Anderson, 2011). En cuanto al procedimiento de captación de la muestra este programa, de incorporación voluntaria, se oferta a los progenitores que acuden para denunciar a sus hijos o bien tras la comparecencia judicial.

En primer lugar se realiza una evaluación independiente con el adolescente y al menos uno de los padres con el fin de valorar los aspectos incluidos en la Tabla 4.6.

Tabla 4.6. Estructura de la evaluación

| |
|---|
| Operativización de la violencia (tipología, frecuencia, gravedad,...) |
| Comorbilidad: apoyo social, salud mental, abuso de sustancias e historia familiar |
| Estilos de crianza y disciplina parental |
| Genograma |
| Valoración de la peligrosidad |
| Escolarización: asistencia, problemas, apoyo a sus necesidades |
| Participación en la comunidad: apoyos sociales y comunitarios |

Evaluación de la necesidad de otros tratamientos (consumo de drogas, salud mental, etc.)

En segundo lugar y en cuanto a la intervención propiamente dicha, se incluye el desarrollo de un plan de seguridad con todas las familias, que incluye la evaluación de la peligrosidad, de la salud mental, el consumo de drogas y trata de dar estrategias a los progenitores con el fin de afrontar el abuso de sus hijos (Howard, 2011). En la Tabla 4.7. se exponen los pasos para el adecuado establecimiento del plan de seguridad que se trabaja individualmente con los progenitores y conjuntamente con éstos y sus hijos.

Tabla 4.7. Pasos para el establecimiento del plan de seguridad (Howard, 2011)

| Plan de seguridad para los progenitores | Plan de seguridad para los progenitores y adolescentes |
|---|--|
| Información para responder a los abusos | Establecimiento de los pasos que ha de dar el |
| Exposición de consecuencias de la violencia | adolescente para prevenir el uso violencia |
| Establecimiento de medidas de seguridad en el hogar | Discusión con padres sobre el plan de seguridad |
| Información sobre los recursos de apoyo | Conseguir el compromiso de los adolescentes para inscribirse al plan de seguridad |
| | Conseguir el compromiso de los progenitores de favorecer el que sus hijos sigan el plan de seguridad |

Tras el establecimiento del plan de seguridad se inicia la intervención terapéutica dirigida a los adolescentes y padres por separado, y a todos ellos de forma conjunta. En la tabla 4.8. se exponen los componentes de la intervención estructurados por sesiones.

Tabla 4.8. Sesiones y objetivos de tratamiento (Anderson y Routt, 2004 a, b)

| Sesión | Adolescentes | Progenitores | Familia |
|---------------|---------------------|---------------------|--------------------------|
| 1 | | | Introducción al programa |

| | | |
|----|--|---|
| 2 | Comprensión de las relaciones familiares | Introducción a las fortalezas familiares y la necesidad de cambios |
| 3 | Psicoeducación sobre la violencia | Entrenamiento en respuestas a la violencia del hijo |
| 4 | Planificación de objetivos | Detección de cambios necesarios en los progenitores |
| 5 | | Tiempo fuera |
| 6 | | Detección de situaciones de riesgo |
| 7 | Comprensión de las relaciones de poder | Tiempo fuera |
| 8 | Trabajo sobre las emociones: ira | Efectos de la violencia en la crianza |
| 9 | Identificación de pensamientos relacionados con la ira | Comprensión del desarrollo del adolescente |
| 10 | Identificación de creencias relacionadas con las ira | Establecimiento de consecuencias para el comportamiento abusivo |
| 11 | Identificación y modificación de emociones, pensamientos y creencias | Potenciación de la autoestima del adolescente |
| 12 | Responsabilización de los comportamientos violentos | Fomentar la responsabilización por parte del adolescente |
| 13 | | Reparar el daño: conductas orientadas a la solución del daño generado |

| | | |
|----|---|---|
| 14 | Responsabilización de los comportamientos violentos | Estilos de comunicación |
| 15 | | Comunicación asertiva |
| 16 | | Uso de los mensajes YO |
| 17 | Empatía | Escucha activa |
| 18 | | Comunicación y negociación |
| 19 | | Solución de problemas |
| 20 | Prevención violencia en el noviazgo | |
| 21 | | Repaso de los logros y mantenimiento del cambio |

Tal y como se puede observar en la Tabla 4.8., uno de los primeros objetivos en el trabajo con los progenitores se centra en la revisión de la historia familiar, especialmente en la detección de la presencia de violencia interparental y el impacto de la misma tanto en sus hijos como en las pautas parentales. Además, se ofrece psicoeducación sobre las particularidades de la adolescencia y los cambios que experimenta el menor en esta etapa evolutiva, sobre los estilos parentales y las cuestiones que pueden repercutir negativamente en la crianza de sus hijos (Howard, 2011). Precisamente respecto a los estilos educativos se incide en la modificación de las estrategias parentales punitivas o violentas y se trabaja el establecimiento adecuado de normas y límites, el uso de estrategias como el tiempo fuera, la comunicación asertiva y la resolución de conflictos (Buel, 2002; Howard, 2011).

En cuanto a los objetivos individuales con los adolescentes, Routt y Anderson (2011) hacen hincapié en la necesidad de responsabilizar al menor del comportamiento

abusivo y fomentar el reconocimiento de los efectos de tales conductas para sus padres y para ellos mismos, también se les ayuda a identificar los fundamentos de los que hacen uso para justificar la violencia (Buel, 2002). La intervención incluye el aprendizaje de habilidades con las que prevenir el comportamiento violento, tales como la aserción y la resolución de conflictos, así como estrategias de gestión de la ira y de potenciación de la empatía. Además tratan de fomentar la participación activa de los adolescentes en el contexto escolar o en el trabajo (Howard, 2011).

Dentro de estas sesiones se establecen periodos en los que se documentan los pensamientos y acciones asociadas a la ira y la violencia hacia los progenitores, así como la reacción que los adolescentes muestran durante las sesiones, con el fin de mostrar la capacidad de elección ante una situación de conflicto. Finalmente, se hace uso del refuerzo de los comportamientos positivos y el establecimiento de metas de cambio, lo que les permite valorar su progreso semanalmente y constatar la eficacia de los cambios de comportamiento (Howard, 2011; Routt y Anderson, 2011).

Por último se desarrolla un trabajo con los adolescentes y sus padres para detectar las señales asociadas a la violencia, el “tiempo fuera” y la potenciación de la comunicación mediante el uso del rol-playing (Buel, 2002, Howard, 2011).

Este programa de intervención ha sido evaluado en tres ocasiones por investigadores independientes, encontrando resultados prometedores. Así se han encontrado mejoras significativas al finalizar la intervención, de tal forma que el 95% de los adolescentes finalizaban el tratamiento con éxito, mientras que la tasa de reincidencia era del 8,3% (Organizational Research Services en 2005; citado en Routt y Anderson, 2011).

4.3.2. Moreno (2009)

Esta intervención terapéutica se desarrolla con adolescentes de entre 14 y 18 años que tienen medidas judiciales por violencia doméstica. Desarrollado por el Instituto de Reintegración Social de Bizkaia (IRSE), trata de eliminar los comportamientos violentos de los adolescentes a través de un programa grupal (6 menores) compuesto por 17 sesiones de hora y media de duración.

Esta intervención establece una serie de objetivos específicos a perseguir para la finalización de la conducta violenta que incluyen:

- Conocer la historia personal del menor en relación a la conducta violenta.
- Responsabilizar al menor sobre su comportamiento y las consecuencias derivadas del mismo.
- Modificar las creencias distorsionadas en relación a la violencia.
- Desarrollar y/o mejorar las habilidades de comunicación.
- Desarrollar y/o mejorar la autoestima.
- Desarrollar y/o mejorar las estrategias de autocontrol.
- Aumentar la tolerancia a la frustración.
- Mejorar la capacidad empática.
- Fomentar el desarrollo de nuevos estilos de vida y establecer relaciones interpersonales basadas en el respeto.
- Aprender a gestionar y solucionar situaciones de conflicto.
- Aprender a vivir en familia de forma respetuosa.

Para la consecución de estos objetivos, esta intervención se estructura en 3 fases, la primera de las cuales se orienta a la observación y a la recogida de datos, para pasar a continuación a la intervención propiamente dicha y una vez finalizada ésta el

tratamiento contempla una fase de seguimiento. Los componentes específicos de estas fases de tratamiento se exponen en la Tabla 4.9.

Tabla 4.9. Componentes de la intervención (Moreno, 2009)

| Sesiones | Componentes |
|---|---|
| Fase I: Fase de observación y de recogida de datos | |
| 1 | Presentación del programa |
| 2 y 3 | Entrevista semi-estructurada individual |
| Fase II: Fase de intervención y desarrollo grupal | |
| 4 | Presentación del grupo |
| 5 | Razones personales y pensamientos distorsionados para el uso de la violencia |
| 6 y 7 | Secuencia de la violencia, autoregistro de ira y técnicas de autocontrol |
| 8 | Trabajo sobre los sentimientos generados por el uso de la violencia intrafamiliar. Emociones/violencia |
| 9 y 10 | Trabajo sobre la empatía |
| 11 | Familia: roles, funciones y relaciones |
| 12 | Resolución de conflictos |
| Fase III: Seguimiento | |
| 13 | Nuevos estilos de vida. Recogida y finalización de las sesiones grupales |
| 14 a 17 | Seguimientos |

Tal y como se puede observar la toma de contacto con los adolescentes y la evaluación de la violencia familiar se desarrolla en 3 sesiones de carácter individual. Tras estas el programa de intervención consta de 10 sesiones grupales en las que se trabajan los objetivos generales y específicos del tratamiento. Durante estas sesiones se trabaja con dinámicas, momentos de información y reflexión, entregándose tareas para casa que serán revisadas en la siguiente sesión. Esta intervención finaliza con un periodo de 4 sesiones de seguimiento, aunque no se especifica la periodicidad de las

mismas. Las tres primeras sesiones de seguimiento se desarrollan por separado con el adolescente y sus familiares con el fin de evaluar el estado de la convivencia, mientras que la última sesión se realiza en conjunto con los diferentes miembros de la unidad familiar y se sigue del cierre de la intervención.

En la actualidad no se cuenta con datos sobre la efectividad de este tratamiento.

4.3.3. Sánchez (2008) y Sánchez et al., (2010)

Este programa terapéutico se desarrolló en 2004 y está orientado tanto a las familias como a los adolescentes institucionalizados en el Centro de Reeducción Colonia San Vicente Ferrer (Valencia).

Cuenta con una evaluación protocolizada que se realiza individualmente con los progenitores y los adolescentes y trata de valorar el origen y mantenimiento de la conducta violenta de los adolescentes. Además, durante la evaluación se trata de dar información a los progenitores y a los adolescentes, empatizar con los mismos y recoger información para la elaboración de un análisis funcional que permitirá desarrollar las hipótesis acerca de la problemática familiar (Sánchez et al., 2008).

Tras esta fase de evaluación, se aplica una intervención grupal en la que se trabaja en paralelo con los progenitores y los menores, para posteriormente trabajar a nivel familiar con el fin de consolidar los aprendizajes previos (véase Tabla 4.10.).

Tabla 4.10. Bloques de tratamiento (Sánchez et al., 2010)

| Bloque | Objetivos generales |
|--------|--|
| I | Padres: Reconocer su responsabilidad en el problema |
| II | Menores: Reconocer su responsabilidad en el problema |

| | |
|-----|---|
| III | Trabajo conjunto: contratos conductuales, hablar del problema, habilidades relación |
| IV | Escuela de padres |
| V | Menores: Entrenamiento grupal en habilidades sociales |

Este programa de intervención organizado en bloque de tratamiento, se desarrolla semanalmente y las sesiones tienen una duración de 60 minutos. En cuanto al protocolo de intervención sigue una estructuración que persigue conseguir una serie de objetivos a conseguir en cada fase de intervención, para ello expone las técnicas a desarrollar y las habilidades terapéuticas necesarias (Sánchez et al., 2010).

El primer bloque de tratamiento que no tiene un número específico de sesiones es individual y se dirige a los progenitores. En la Tabla 4.11., se exponen las principales características de la intervención.

Tabla 4.11. Bloque I de intervención con los progenitores (Sánchez et al., 2010)

| Objetivos generales | Componentes específicos | Tareas para casa |
|---|--|--|
| Comprender el problema: exponer información de la evaluación e hipótesis explicativas | Responsabilizar a los progenitores Motivar al cambio Derivar a otros recursos ante problemas de pareja, consumo, trastornos de personalidad, ansiedad, depresión, etc. Trabajar sobre emociones negativas | Autoregistro de cualidades positivas del adolescente |
| Aprender a reforzar positivamente | Revisar y reforzar la realización de las tareas para casa Psicoeducación refuerzo positivo Práctica del refuerzo verbal | Autoregistro refuerzo aspectos positivos del adolescente |
| Revisar los fines de semana (coincide con la primera salida del menor del centro) | Realizar contrato conductual Cómo actual ante el incumplimiento de las normas por parte del menor | Poner en práctica lo practicado en sesión en la siguiente salida |

| | | |
|--|--|--|
| | Feedback y/o refuerzo del comportamiento de los progenitores | de fin de semana |
| Repasar los contenidos del grupo de padres | Informar sobre los contenidos a trabajar en la intervención grupal | (-) |
| Cambiar los pensamientos irracionales | Reestructuración cognitiva | Discusión escrita del pensamiento irracional |

El segundo bloque de intervención se orienta al trabajo individual con los adolescentes y cuenta con 10 sesiones semanales de una hora de duración aproximadamente, las características de esta intervención se exponen en la Tabla 4.12.

Tabla 4.12. Bloque II de intervención con los adolescentes (Sánchez et al., 2010)

| Sesiones | Objetivos generales | Componentes específicos | Tareas para casa |
|----------|---|--|--|
| 1 | Asumir su parte de responsabilidad en el problema | Explicar el concepto de responsabilidad. Identificar la responsabilidad de los miembros de la familia | Detectar a través de ejemplos ficticios la responsabilidad con |
| 2 | Responsabilidad en el problema familiar | Asumir la responsabilidad. Asumir las consecuencias de su comportamiento. Práctica con situaciones vividas | Escribir situaciones conflictivas que surjan en la interacción |
| 3 | Resolver problemas | Entrenar en solución de problemas (SP) | Primeros pasos SP |
| 4 | Resolver problemas | Entrenar en SP | Elegir e implementar la SP |
| 5 | Resolver problemas en el ámbito familiar | Entrenar en SP en la relación con los progenitores | Aplicar la SP en las salidas al domicilio |
| 6 | Cumplir con las normas de la familia | Psicoeducación normas Exponer y balancear las ventajas e inconvenientes | Ejercicios para mejora de la comprensión Listado reforzadores |
| 7 | Educación emocional | Psicoeducación emociones | Fichas emocionales |

| | | | |
|----|--------------------------------------|---|---|
| 8 | Controlar la agresividad | Psicoeducación ira Autoafirmaciones Suspensión temporal | Ficha antecedentes, conducta y consecuentes de la ira |
| 9 | Revisar fines de semana | Valoración interacción familiar | (-) |
| 10 | Cambiar pensamientos irracionales | Reestructuración cognitiva | (-) |

El tercer bloque de tratamiento (véase la Tabla 4.13.) se realiza en conjunto con todos los miembros de la familia con el fin de preparar las salidas de los menores del centro de internamiento, por lo que la duración de esta fase es variable.

Tabla 4.13. Bloque III, intervención conjunta (Sánchez et al., 2010)

| Objetivos generales | Componentes específicos | Tareas para casa |
|--|---|------------------|
| Preparar el primer encuentro o salida | Clarificar los roles Ensayar y aplicar las normas y consecuencias | (-) |
| Preparar salidas de fin de semana al domicilio | Contrato conductual por parte de los progenitores | (-) |
| Afrontar los conflictos | Adolescentes: Asumir su responsabilidad Todos: Reflexionar sobre los roles de cada uno | (-) |

El cuarto bloque se centra en el desarrollo de una escuela de padres, cuya estructuración se expone en la Tabla 4.14. Este bloque de tratamiento se realiza en grupos, formados por 4 familias, y se trabajan técnicas como la psicoeducación, role-playing, visionado de videos, entre otras. Cuenta con 11 sesiones de intervención, que se pueden ampliar cuando sea necesario, y se desarrollan en paralelo al tratamiento individual con los progenitores, expuesto en el bloque I.

Tabla 4.14. Bloque IV de tratamiento: escuela de padres (Sánchez et al., 2010)

| Sesiones | Objetivos generales | Componentes específicos | Tareas para casa |
|----------|---|---|---|
| 1 | Formar del grupo | Establecer normas del grupo Clarificar los objetivos Psicoeducación origen de las conductas violentas Empatizar Fomentar la asunción de la responsabilidad en el problema | Detectar las situaciones problema |
| 2 | Origen y mantenimiento de los problemas de conducta | Revisar las tareas Psicoeducación el origen y mantenimiento de los problemas de conducta | Resumen del materia entregado Detección variables mediadoras de la conducta problema |
| 3 | Informar sobre las características de la Adolescencia | Revisar las tareas Conocer y comprender las características propias de la adolescencia Trabajar prejuicios sobre sus hijos | Describir a su hijo |
| 4 | Definir las conductas | Aprender a definir y especificar conductas concretas a | Escribir de manera concreta conductas positivas y negativas |
| 5 | Aumentar y disminuir conductas | Exponer y entrenar estrategias educativas | Seleccionar estrategias parentales |
| 6 | Apoyo en material audiovisual | Visualizar la utilización de las pautas educativas | Resumen de la bibliografía |
| 7 | Definir EDUCAR y las variables que intervienen | Psicoeducación sobre los componentes de EDUCAR Aprender a reforzar positivamente | Resumen de la bibliografía |
| 8 | Imponer disciplina adecuada | Establecer de normas en la familia Establecer contingencias asociadas al cumplimiento o incumplimiento de normas | Establecer dos normas y contingencias asociadas Reconocer situaciones |

| | | | |
|----|--|--|---|
| | | | en las que les cuesta decir no |
| 9 | Comunicación: realizar y rechazar peticiones | Psicoeducación sobre la comunicación Entrenar en comunicación asertiva: hacer y rechazar peticiones | Listado de críticas a hacer a sus hijos |
| 10 | Comunicación: hacer críticas | Entrenar en comunicación asertiva: hacer críticas adecuadas | Listado de críticas que sus hijos les hacen |
| 11 | Comunicación: responder a las críticas | Entrenar en comunicación asertiva: responder a las críticas | (-) |

Finalmente, el quinto bloque se dirige a la intervención en grupo con entre 4 y 6 adolescentes a lo largo de 8 sesiones semanales de 60 minutos de duración. En la Tabla 4.15. se muestran las principales características y componentes de este último bloque de intervención en el que se repasan las tareas, se explican las nuevas habilidades a instaurar y se práctica a través de role-playing.

Tabla 4.15. Bloque V de tratamiento: tratamiento en grupo con los adolescentes (Sánchez et al., 2010)

| Sesiones | Objetivos generales | Componentes específicos | Tareas para casa |
|----------|---------------------|---|------------------|
| 1 | Formar grupo | Establecer normas de conducta y consecuencias durante el programa | (-) |
| 2 | Introducción | Conocer el significado de las habilidades sociales y los 3 estilos de comunicación | (-) |
| 3 | Críticas honestas | Comprender el concepto de crítica y aprender a expresar una crítica de forma asertiva | (-) |
| 4 | Recibir críticas | Aprender a afrontar críticas | (-) |

| | | | |
|---|---------------------------|---|--|
| 5 | Hacer peticiones | Comprender qué es una petición y aprender a realizarlas de forma asertiva | (-) |
| 6 | Rechazar peticiones | Aprender a rechazar peticiones y aceptar negativas | (-) |
| 7 | Hacer y aceptar cumplidos | Aprender a expresar aspectos positivos y aceptarlos | Anotar aspectos positivos de sus padres y de sí mismos |
| 8 | Repasar | Practicar todas las habilidades sociales aprendidas | (-) |

Tras la finalización de los bloques de intervención previamente expuestos se desarrolla un periodo de 3 seguimientos, considerados como una fase más del tratamiento, ya que en ellos se revisan los objetivos y dificultades de las familias y permiten evaluar la efectividad de la intervención (véase Tabla 4.16.).

Tabla 4.16. Fases de seguimiento (Sánchez et al., 2010)

| Seguimiento | Contenidos |
|--|---|
| Todavía están en el centro | Se espacian las sesiones de intervención evaluando con los padres semanalmente la evolución de los fines de semana. Se realizan sesiones conjuntas semanales Se realizan sesiones individuales con los menores |
| En cumplimiento de medida de libertad vigilada | Un mes antes de la finalización de la medida de internamiento derivación del caso a los técnicos de libertad vigilada, informándoles sobre los objetivos superados y pendientes El seguimiento telefónico por los técnicos |
| Una vez finalizada la medida judicial | Criterio de evaluación, resolución adecuada de los problemas Se trata de establecer un contacto telefónico anual |

Precisamente, y en cuanto a los datos de efectividad, Sánchez (2008) contó con una muestra que la que se realizó una aplicación completa de la intervención a 48 familias, una aplicación parcial a otras 35, y una aplicación flexible y no relacionada con este tratamiento en otras 20 familias. Los resultados en los seguimientos mostraron que se obtuvo un porcentaje de mejoría en el 93,3% en el caso de la aplicación completa, del 82,3% en el caso de la aplicación adaptada, mientras que el porcentaje de mejoría en las familias en las que no se aplicó la intervención fue del 73,3%. Así pues parece que las medidas de internamiento influyen en la reducción de la violencia ascendente, y más aún cuando se aplican tratamientos específicos (Sánchez, 2008).

En cuanto a las habilidades adquiridas por los adolescentes y sus padres, se observó una mejora de la capacidad de solución de problemas por ambas partes, mayor responsabilización por parte de los adolescentes sobre su conducta violenta, así como una mayor aceptación de las normas de convivencia.

4.4. Conclusiones y limitaciones de los tratamientos específicos en violencia ascendente

Tal y como observarse, y con independencia del formato de intervención revisado, existe una similitud en cuanto a los objetivos y estrategias terapéuticas de las que los diferentes abordajes hacen uso. Así pues, estrategias relacionadas con la comunicación, la solución de problemas, el manejo de la ira y las pautas educativas se encuentran de forma sistemática en los tratamientos.

Además se observa una tendencia a focalizar la atención en el trabajo familiar y frecuentemente en el trabajo con los progenitores, hecho congruente con los datos sobre la efectividad de los programas de tratamiento en los que éstos más a allá de ser

conceptualizados como co-terapeutas o mediadores del cambio del comportamiento de sus hijos, son conceptualizados como agentes activos que también han de modificar sus comportamientos, emociones y actitudes.

Ahora bien, uno de los problemas de estas intervenciones es la poca presencia de tratamientos protocolizados que expliquen los objetivos y técnicas de intervención, lo que dificulta conocer que variables de proceso llevan a la mejora de los pacientes. Esta cuestión está además muy relacionada con la generalización de los tratamientos, ya que al no controlar las variables de proceso que inciden en la intervención, se vuelve difícil conocer qué tratamiento y bajo qué circunstancias funciona mejor.

Tomando en consideración otros aspectos relacionados con la metodología de los abordajes terapéuticos, se encuentra que las propuestas de intervención suelen acompañarse de la valoración de la efectividad de los mismos (Agencia alemana para la protección de la infancia- Kinderschutzbund; Schnabel, sd; Gallagher, 2011; Howard, 2011; Omer, 2001; Omer et al., 2008; Paterson et al., 2002; Routt y Anderson, 2011; Sánchez, 2008; Sánchez et al., 2010; Weinblatt y Omer, 2008). Ahora bien, estos estudios presentan una serie de dificultades relacionadas sobre todo con los pequeños tamaños muestrales o la poca información aportada sobre aspectos relacionados en el procedimiento de recogida de datos o los análisis estadísticos.

A modo de cierre, es necesario continuar el trabajo en el desarrollo de intervenciones específicas en el campo de la violencia hacia los progenitores que respondan a las necesidades de los diferentes miembros de la unidad familiar. Pero, y a pesar de las dificultades de la valoración de la eficacia intrínsecas al ámbito clínico y judicial, es importante que dichas intervenciones cuenten con un grado de

estructuración que permitan tanto la valoración de la eficiencia como la generalización de las mismas.

4.5. Propuesta de un programa de intervención: Programa para Adolescentes que Agreden a sus Padres (Graña et al., 2011)

En base a la información revisada, parece que el campo de la intervención en el fenómeno de la violencia ascendente requiere aún de un amplio desarrollo, pero tal y como se ha expuesto previamente, la prevalencia del fenómeno justifica el incremento del interés a nivel social y la necesidad de dar una respuesta desde el punto de vista clínico. Teniendo en cuenta la necesidad de dar respuesta a las demandas sociales en el año 2007 se inició en la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, un programa orientado al tratamiento cognitivo-conductual de la violencia ascendente denominado Programa para Adolescentes que Agreden a sus Padres (González-Álvarez, Gesteira, Fernández-Arias y García-Vera, 2009).

El origen de este programa se asienta en la exhaustiva revisión de la literatura específica en el fenómeno de la violencia ascendente, tanto sobre las variables que se relacionan con la misma como sobre los tratamientos existentes. Pero dada la baja presencia de información en esta área de conocimiento, esta revisión se amplió a los tratamientos empíricamente validados relacionados con los problemas de conducta y con la actividad delincuyente (véase Gesteira, González-Álvarez, Fernández-Arias y García-Vera, 2009). Las conclusiones extraídas de dicha revisión permitieron exponer la necesidad de atender a 3 grandes bloques de actuación para el desarrollo de intervenciones específicas en el campo de la violencia ascendente. El primero de los cuales, se relaciona con la necesidad de promover la creación de intervenciones

terapéuticas protocolizadas que faciliten la replicación de los mismos y permitan su aplicación en diversos ámbitos terapéuticos tal y como es recomendado por la literatura al respecto (NICE, 2007).

En segundo lugar, parece necesario poder individualizar los tratamientos de acuerdo a las características idiosincrásicas de cada familia o paciente a través de la creación de un enfoque flexible de intervención (Frick, 2001). Para la consecución de estos objetivos, el apoyo en una evaluación pormenorizada de las variables relevantes, ayudará a poner un peso específico mayor en los principales déficits y fortalezas de cada sujeto (Henggeler et al., 1992).

Finalmente y pese a que se observan múltiples formatos de aplicación la National Institute for Health and Clinic Excellence (NICE, 2007), recomienda para los problemas de conducta una intervención familiar, pero además, parece que también es necesario un abordaje individual, todo ello permite que la intervención sea integral y consistente (Kazdin et al., 1992).

Y precisamente dentro de las estrategias específicas que estas intervenciones han de contemplar en el caso del trabajo con los padres y madres, diferentes autores indican que ya que los progenitores suelen mostrar pensamientos negativos sobre la situación de abuso, sobre su hijos y ellos mismos y sobre las posibilidades y el camino a seguir para resolver el problema, se hace necesario trabajar mediante técnicas cognitivas estos pensamientos, que en muchas ocasiones interfieren con el adecuado seguimiento de la intervención (Sánchez et al., 2010). Pero sin olvidar la necesidad de modificar sus propias creencias y actitudes sobre la violencia, dado que las intervenciones que disminuyen las creencias que aprueban la violencia generan una reducción en los comportamientos agresivos (Slabby y Guerra, 1990).

Además, tal y como ha mostrado la revisión de la literatura la presencia de otras formas de violencia familiar como la violencia de pareja y hacia los hijos predice la violencia ascendente, por lo que se hace necesario explicar a los progenitores el funcionamiento de la violencia. Por otro parte y dado que se ha mostrado que el cese de violencia en uno de los miembros tiene como consecuencia el cese de conductas violentas en el otro (Gelles y Straus, 1988) y ya que la respuesta de ira de los padres favorece la presencia de escaladas recíprocas, el manejo y control de la ira sería otra variable sobre la que intervenir con éstos, siendo una técnica útil, ya que puede llegar a disminuir los niveles de estrés y mejorar las relaciones familiares (Rey, 2006).

Por otro lado, otros autores apuntan a la influencia de las pautas de crianza en el desarrollo de comportamientos violentos en los menores, estando esta relación ampliamente demostrada (Patterson, 1982; 1986). Así pues, esta ha sido una de las principales áreas de intervención en numerosos programas de tratamiento, habiendo demostrado además su eficacia (Patterson et al., 1975).

Además, los tratamientos orientados al entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, fomentan el conocimiento de las condiciones adecuadas para comunicarse con los hijos y han mostrado una mejoría en las interacciones parento-filiales (Serkeich y Dumas 1996; Webster-Stratton, 2001). Pero también el entrenamiento en solución de problemas con los progenitores les enseña a realizar una orientación de búsqueda de soluciones ante los problemas de sus hijos (Rey, 2006). La estructura básica de este entrenamiento que sigue la propuesta clásica de D’Zurilla y Goldfried (1971) ha mostrado buenos resultados cuando se trabajaba con los progenitores o en conjunto con sus hijos (Kazdin et al., 1992).

En cuanto a la intervención individual con los adolescentes, una de las deficiencias que se encuentran en los tratamientos es la baja presencia de intervenciones cognitivas, a pesar de que la implicación tanto de los pensamientos como de las creencias en el origen y mantenimiento de las conductas violentas ha sido ampliamente demostrada (Alonso y Castellanos, 2006). De hecho, diferentes investigaciones y estudios meta-analíticos muestran que los programas conductuales que añaden componentes cognitivos son los que mejores resultados obtienen (Sánchez-Meca et al., 2002). Igualmente, Kazdin (1987) señala que uno de los enfoques más prometedores para el tratamiento de la agresividad es el tratamiento socio-cognitivo, centrándose éste en la identificación y el fomento de los recursos cognitivos.

Pero no solo es importante atender a los factores cognitivos, sino que variables como la impulsividad, la empatía, el déficit en habilidades sociales o solución de problemas adecuados han mostrado su influencia en el comportamiento violento (Bandura, 1999; Caprara y Pastorelli, 1993; Eisenberg, Fabes, Guthrie y Reiser, 2000), a pesar de lo cual no se incluyen en todos los programas de tratamiento revisados.

Por último, una de los problemas más importantes en el trabajo con los menores es la elevada tasa de abandonos. En este sentido, Kazdin y Wasell (1998) hallaron que un 38% de los menores que mostraban comportamientos antisociales abandonaban la intervención, estos resultados son similares a los encontrados en el caso del abandono de la intervención con menores con problemas de conducta agresiva (Fernández y Eyberg, 2009, Kazdin, Mazurick y Bass, 1993). Entre los factores explicativos contemplados, algunos autores han propuesto la falta de motivación y la satisfacción de los pacientes con el tratamiento (Plante et al., 1995; Seligman, 1995; citados en Brestan, Jacobs, Rayfield y Eyberg, 1999). Pero, en el caso de las intervenciones dirigidas a

menores violentos o con problemas de conducta, se otorga un peso explicativo a la motivación de los pacientes a la hora de acudir y mantenerse en la terapia. Dentro de las variables concretas de la motivación, las expectativas con la terapia (Nock, Phill y Kazdin, 2001), la alianza terapéutica (Robbins, Turner, Alexander y Pérez, 2003), las barreras relacionadas con el tratamiento (Kazdin, Holland y Crowley, 1997) o la satisfacción con la intervención (Fernández y Eyberg, 2009) se han erigido como variables significativas relacionadas con el abandono de la terapia en niños y adolescentes con problemas de conducta en el ámbito familiar. Por ello, y con el fin de rebajar dichas tasas de abandono, algunos autores han propuesto la inclusión de técnicas motivacionales aplicadas tanto a padres como a hijos (Nock y Kazdin, 2002).

Por tanto, parece que la propuesta de programas multicomponentes sería una opción que permitiría aumentar la efectividad de los mismos (Leschied y Cummings, 2002). Todas estas cuestiones han sido tenidas en cuenta con el fin de desarrollar los diversos manuales de tratamiento que se presentarán a continuación. El objetivo de los mismos es, tal y como ha podido observarse, tener en cuenta las variables que han demostrado su influencia en el fenómeno, tratando además, de subsanar los errores cometidos por otras aproximaciones terapéuticas.

Así pues, tomando en consideración en primer lugar los aspectos metodológicos previamente expuestos, el Programa de Tratamiento para Adolescentes que Agreden a sus Padres, incluye un trabajo individual y colectivo con el menor y sus padres. Esta intervención se desarrolla en primer término a nivel individual, de tal forma que los adolescentes cuentan con un terapeuta diferente al de los progenitores. El tratamiento terapéutico con los adolescentes cuenta con 16 sesiones semanales de una hora de duración aproximadamente, mientras que el tratamiento de los progenitores cuenta con

9 sesiones de intervención de aproximadamente una hora de duración, estas sesiones se desarrollan en paralelo a las sesiones del adolescente, de tal forma que se trata de que el progreso terapéutico con los progenitores apoye los logros obtenidos por el menor. Ahora bien, el número de sesiones planteado es aproximado y variable, dado que la máxima del presente tratamiento es la adaptación a cada familia.

En esta misma línea y siguiendo las recomendaciones de la literatura, el programa de intervención está protocolizado, pero esta estructuración es compatible con una flexibilidad lo suficientemente amplia como para garantizar la contemplación de las características propias de cada caso. Además este programa terapéutico es multicomponente, de tal forma que incide en múltiples variables que han mostrado su relevancia en el problema. Así pues en la Tabla 4.17. se muestra la estructura general del programa de tratamiento dirigido a los adolescentes y a los progenitores.

Tabla 4.17. Estructura del programa de intervención (Graña et al., 2011a)

| TRATAMIENTO MENORES | TRATAMIENTO PROGENITORES |
|---|--|
| Modulo 1. Empezar con buen pie | Modulo 1: Favorecer la motivación, el compromiso y entender la violencia |
| Sesión 1: Aumentar la motivación y el compromiso al cambio | Sesión 1: Crear disonancia para fomentar la participación activa. ¿Por qué se utiliza la violencia? |
| Modulo 2: Comprender la violencia y su por qué | 2 SEMANAS LIBRES PARA PROGENITORES |
| Sesión 2: Comprender la violencia | |
| Sesión 3: Responsabilizar del fenómeno de violencia | |
| Modulo 3: Aprender a pensar sin violencia | Módulo 2: La importancia de los pensamientos para el manejo de nuestras |

| | conductas |
|--|--|
| Sesión 4: La importancia de los pensamientos automáticos negativos | Sesión 2: La importancia de los pensamientos en la conducta violenta |
| Sesión 5: Manejar los pensamientos agresivos | SEMANA LIBRE PARA PROGENITORES |
| Sesión 6: Las creencias que justifican la violencia y cómo cambiarlas | Sesión 3: La importancia de los pensamientos en la conducta violenta |
| Modulo 4: Emociones que nos acercan y nos alejan de la violencia | Módulo 3: Conocer las emociones y su peso en las conductas violentas |
| Sesión 7: Las emociones y su relación con la violencia | Sesión 4: Las emociones y su relación con la violencia |
| Sesión 8: Reconocer y normalizar las señales de ira | SEMANA LIBRE PARA PROGENITORES |
| Sesión 9: Fomentar la empatía | Sesión 5: Las emociones y su regulación |
| Modulo 5: Una nueva forma de relacionarse con los demás | Módulo 4: Poniendo en práctica lo aprendido. Cómo manejar las situaciones difíciles |
| Sesión 10: Aprender a solucionar conflictos. | Sesión 6: Los padres como estrategias del cambio |
| Sesión 11: Mejorar la comunicación | SEMANA LIBRE PARA PROGENITORES |
| Sesión 12: Aprender a solucionar problemas (I) | Sesión 7: Mejora de la comunicación |
| Sesión 13: Aprender a solucionar problemas (II) | Sesión 8: Resolver problemas y buscar alternativas |
| Modulo 6: Una nueva historia que contar. | Módulo 5: Una nueva historia que contar |
| Sesión 14: Prevención de recaídas | SEMANA LIBRE PARA PROGENITORES |
| Sesión 15: Prevención de recaídas II | SEMANA LIBRE PARA PROGENITORES |
| Sesión 16: Preparar el tratamiento en familia | Sesión 9: Preparar el tratamiento en familia |

Tal y como puede observarse el tratamiento del menor persigue el desarrollo de recursos psicológicos que permitan al adolescente afrontar las situaciones cotidianas y los conflictos con sus padres sin hacer uso de la violencia. Mientras que los

progenitores aprenden herramientas para el manejo de situaciones conflictivas, habilidades para mejorar la comunicación familiar e incluso a fortalecer la confianza en sí mismos, que en muchos casos está gravemente afectada.

Dado que una de las mayores dificultades que aparecen en estos casos es la poca motivación del adolescente o de alguno de los progenitores este es un trabajo fundamental a desarrollar durante las primeras sesiones de la intervención.

En cuanto a los adolescentes esta intervención motivacional no será puntual, dado que, cómo bien es sabido, la motivación al cambio es inestable, por lo que es necesario mantener una perspectiva motivacional a lo largo de todo el proceso terapéutico, aunque las cualidades de la misma se vayan modificando. Así pues, la intervención motivacional al inicio se relaciona con la necesidad de generar en el adolescente expectativas finalistas o de utilidad asociadas al proceso terapéutico, mientras que esta motivación ira variando y acercándose a la necesidad no sólo de cambiar, sino de mantener ese cambio, aprendiendo a vivir sin violencia.

Por otra parte y una vez que el adolescente se compromete de alguna forma con el tratamiento, la intervención se orienta a aportar al menor información, sobre su propio proceso evolutivo y sobre la violencia, dado que es frecuente que no atribuyan la cualidad de violencia a formas de agresión física como empujones o a la violencia psicológica en casi todas sus formas. Con todo ello, se pretende comenzar a responsabilizar al menor sobre su comportamiento violento y valorar el riesgo derivado de las agresiones con el propósito de garantizar la seguridad de los progenitores.

Una vez alcanzados estos objetivos, y dado que la revisión de la literatura en violencia ascendente muestra que estos adolescentes presentan justificaciones sobre la violencia y pensamientos hostiles que precipitan las respuestas de ira, se inicia un

bloque de sesiones cuyos objetivos persiguen enseñar al adolescente que son los pensamientos, y no las situaciones, los que elicitán una respuesta de ira y los actos agresivos. Todo ello con el fin de enseñarles a detectar estos pensamientos y dotarles de estrategias cognitivas que les permitan generar pensamientos alternativos más realistas y/o adaptativos. Pero además es también importante incidir en las creencias y actitudes que justifican la violencia con el fin de que vea la necesidad de dejar de justificar los actos violentos con minimizaciones, negaciones y otras tantas estrategias que facilitan los comportamientos violentos y evitan los remordimientos.

Además, es bien conocido que existe una relación estrecha entre las actitudes y comportamientos violentos con determinados estados emocionales y más concretamente con la ira. Por este motivo el programa dirigido a los adolescentes incluye un trabajo sobre aspectos emocionales, así desde un punto de vista general se expone a los menores la relación existente entre los pensamientos, las emociones y los comportamientos, para pasar a continuación a exponer la importancia de la ira en los comportamientos violentos, enseñando a los adolescentes a detectar la aparición e intensidad de la ira y desarrollar estrategias apropiadas para un control eficaz de la misma facilitando la disminución de la probabilidad de aparición de actitudes y comportamientos violentos. Por último, se aproximará al paciente a uno de los elementos centrales para la mejora de las interacciones conflictivas violentas, la empatía, para ello se promoverá la comprensión de este concepto y la puesta en marcha de actitudes empáticas a través del entrenamiento con ejercicios destinados a tal fin.

Dado que los objetivos de este tratamiento giran en torno a la finalización de la conducta violencia y la percepción de que ésta no es útil, en este momento de la intervención será necesario dotar al adolescente de recursos de afrontamiento,

alternativos a la violencia y más eficaces para solucionar conflictos, comunicarse con los demás o solucionar sus propios problemas.

Una vez abordado estos objetivos se pretenderá que todos los beneficios obtenidos hasta el momento se mantengan mediante un trabajo de prevención de recaídas y se orientará el trabajo terapéutico hacia la preparación de la intervención a nivel familiar.

Con el fin de clarificar la estructura de las sesiones se expone, en la Tabla 4.18., un resumen de los objetivos generales, específicos así como de las técnicas y tareas para casa de las que se hace uso durante la intervención. Es importante matizar en este punto y atendiendo de nuevo a la flexibilidad de este tratamiento, que las actividades propuestas son sugeridas, siendo la guía central de la intervención la consecución de los objetivos generales y específicos.

Tabla 4.18. Programa de intervención con los adolescentes (Graña et al., 2011a)

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|--|--|--|---|---|
| Módulo 1: Empezar con buen pie | | | | |
| 1 | Establecer una buena relación terapéutica Aumentar la motivación y el compromiso | Explicar las razones de la terapia Exponer los límites de la confidencialidad Fomentar la motivación al cambio Lograr un compromiso de cambio | Entrevista motivacional (Rollnick y Miller 2009) | Hoja de balance decisional |
| Módulo 2: Comprender la violencia y su porqué | | | | |
| 2 | Potenciar la motivación Exponer conceptos relacionados con la violencia | Conocer la adolescencia Reconocer la tipología y extensión de la violencia Analizar las razones por las que una persona se comporta de forma violenta | Revisión de tareas para casa ¹ Psicoeducación sobre la adolescencia de violencia Psicoeducación violencia, tipología y normalización de la misma | Autorregistro tipos de violencia observados |
| 3 | Potenciar la motivación Comprender el por qué de los comportamientos violentos Asumir la responsabilidad | Causas de la violencia Aprender y desaprender conductas violentas Habilidades alternativas a la violencia Responsabilidad sobre las conductas violentas | Análisis funcional de las conductas Psicoeducación sobre ciclo y escalada de violencia | Aplicar lo expuesto en sesión a una situación del menor |
| Módulo 3: Aprender a pensar sin violencia | | | | |
| 4 | Aumentar el conocimiento del sistema cognitivo | Características de los pensamientos automáticos negativos y su relación con las emociones Potenciar el reconocimiento de los pensamientos negativos y | Diálogo socrático Psicoeducación modelo ABC, pensamientos automáticos negativos y | Autorregistro de pensamientos |

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|---|---|---|--|---|
| | | automáticos negativos | su relación con las conductas violentas | |
| 5 | Dotar al menor de herramientas para cuestionar y modificar tales pensamientos | Reconocer e identificar los pensamientos de ira y hostilidad Detectar que emociones asociadas Generar pensamientos alternativos | Diálogo socrático Reestructuración cognitiva mediante 4 preguntas | Autoregistro y reestructuración cognitiva |
| 6 | Motivar el cambio de las creencias relacionadas con la violencia | Comprender la importancia de las creencias Identificar las creencias sobre la violencia Restar funcionalidad a esas creencias y fomentar la funcionalidad de otras | Diálogo socrático Psicoeducación de las creencias y actitudes disfuncionales Reestructuración cognitiva | Autoregistro y reestructuración cognitiva de pensamientos y creencias |
| Módulo 4: Emociones que nos acercan y nos alejan de la violencia | | | | |
| 7 | Exponer la importancia de las emociones | Enseñar y/o potenciar el reconocimiento de emociones propias y ajenas Las emociones y su función | Psicoeducación de emociones Técnica A-B-C | Autoregistro de emociones |
| 8 | Mejorar la forma en la que el menor afronta sus reacciones de ira | Identificar la emoción de ira a través de los pensamientos, sensaciones corporales y las conductas asociadas Desarrollo de estrategias de autocontrol de la ira Vincular estos aspectos a la importancia de los factores cognitivos | Psicoeducación de emociones Entrenar en reconocimiento de emociones Autocontrol de la ira - Tiempo fuera - Autoinstrucciones | Práctica componentes técnica de autocontrol |

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|--|---|--|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Respiración lenta - Distracción cognitiva | |
| 9 | Potenciar la empatía | Exponer la importancia de la empatía Motivar a la conducta empática Práctica de la conducta empática en las relaciones familiares | Psicoeducación y reconocimiento sobre empatía Role-playing | Práctica componentes empatía |
| Módulo 5: Una nueva forma de relacionarse con los demás | | | | |
| 10 | Introducir la necesidad de potenciar habilidades de afrontamiento alternativas a la violencia | Identificar la cotidianidad del conflicto en las interacciones familiares Distinguir conflicto de violencia Introducción del entrenamiento en habilidades de afrontamiento | Psicoeducación diferencia entre conflicto y violencia Diálogo socrático Role-playing | Autoregistro de conflictos y técnicas utilizadas para afrontar los |
| 11 | Fomentar e instaurar estilos de comunicación asertiva | Exponer los estilos de comunicación Reconocer su estilo comunicativo Entrenar en habilidades asertivas | Diálogo socrático Psicoeducación estilos de comunicación Role-playing y modelado | Autoregistro y ensayo de habilidades sociales en contexto natural |
| 12 | Proporcionar habilidades y recursos de solución de problemas | Introducir el concepto de problema Definir en términos concretos y abordables diferentes problemas Generar diferentes alternativas de solución | Técnica de solución de problemas (adaptado de D’Zurilla y Goldfried, 1971): pasos 1, 2 y 3 | Práctica de la técnica de solución de problemas |

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|--|--|--|---|--|
| 13 | Proporcionar habilidades y recursos de solución de problemas | Aumentar la capacidad de toma de decisiones Aumentar la capacidad de planificación | Técnica de solución de problemas (adaptado de D’Zurilla y Goldfried, 1971): pasos 4 y 5 | Práctica de la técnica de solución de problemas |
| Módulo 6: Una nueva historia que contar | | | | |
| 14 | Prevención de recaídas | Prevenir la reaparición de conductas violentas mediante el reconocimiento de situaciones de riesgo y la planificación de respuesta | Psicoeducación sobre caída y recaída Entrenamiento de detección de situaciones de riesgo | Autorregistro detección situaciones de riesgo |
| 15 | Prevención de recaídas | Consolidar el uso de las estrategias aprendidas Recordar y repasar las estrategias aprendidas | Entrenamiento en aplicación de las estrategias aprendidas en las situaciones de riesgo | Autorregistro planificación de aforamiento |
| 16 | Preparar el tratamiento familiar | Integrar dentro de su biografía tanto los aspectos negativos como los positivos de haber vivido y superado estas dificultades | Técnicas narrativas | Carta a sus progenitores |

1 Las tareas para casa siempre se revisarán en la siguiente sesión

Por otra parte, tal y como se ha expuesto a lo largo de toda la revisión teórica, las variables relacionadas con los progenitores tienen un peso específico en el desarrollo de la violencia ascendente, por lo que es fundamental desarrollar una intervención individual con los padres orientada a cambiar actitudes y patrones comportamentales inadecuados, así como a apoyar el cambio de sus hijos. La inclusión de ambos padres parece más enriquecedora, pero este formato de intervención se adecúa a familias monoparentales, reconstituidas o a situaciones de separación en el que existe un elevado componente de conflictividad entre los progenitores.

En cuanto al contenido de este programa de tratamiento (véase Tabla 4.19.), en primer término se incluye el trabajo orientado al aumento de la motivación al cambio, el establecimiento de una buena relación terapéutica, la toma de conciencia de responsabilidad en el problema, las características definitorias de la adolescencia, así como el conocimiento sobre el funcionamiento de la violencia. En este punto, se hace necesario incidir en la valoración de la peligrosidad de la violencia para los diferentes miembros de la unidad familiar. Esta valoración se acompaña del reconocimiento de las diferentes formas de violencia que van a ser consideradas como inaceptables, dadas las consecuencias de las mismas, y cuya perpetración por los menores o los progenitores, se seguirá de la puesta en marcha de diferentes acciones que han sido pactadas previamente con el terapeuta.

También es necesario generar una atmósfera terapéutica adecuada en la que se pueda desculpabilizar a los progenitores, pero haciéndoles responsables de parte del cambio de la interacción familiar, es decir, que sean conscientes de que su comportamiento es crucial para conseguir el cambio en el menor. Al respecto, uno de los aspectos clave que se exponen en este primer momento implica la clarificación de

los principios de aprendizaje básicos, esto es el refuerzo y castigo, ya que los objetivos perseguidos incluyen la retirada de castigos físicos o excesivos en el caso de que se dieran, fomentando por otra parte un paradigma de tratamiento basado en el concepto de *aproximaciones sucesivas*, por el que se hace necesario reforzar las conductas de los menores que progresivamente se vayan aproximando a nuestro objetivo último.

El segundo bloque de tratamiento a trabajar con los progenitores, se centra en el manejo de los pensamientos como uno de los pilares básicos para la autorregulación de la conducta. El trabajo cognitivo ha de centrarse en los pensamientos automáticos negativos así como en las creencias y las justificaciones sobre la violencia, al igual que se realiza en el caso de la intervención con los menores. Pero es también importante, focalizar la atención en la interpretación que los padres y madres realizan sobre las conductas de sus hijos, dado que frecuentemente esta es hostil y negativa, determinando el que éstos pronostiquen lo difícil que puede ser que sus hijos modifiquen su comportamiento, y este hecho condiciona su propia motivación al cambio. Del mismo modo, la presencia de expectativas rígidas sobre los hijos que no se cumplen determina la aparición de emociones de frustración, ira, hostilidad y la expresión abierta de reproches y acusaciones hacia los hijos (Micucci, 1995).

Es conocido que el manejo de los pensamientos, produce cambios en el estado emocional, pero al igual que en el caso de los adolescentes, se hace necesario trabajar específicamente sobre las variables emocionales que se relacionan con la violencia ascendente. Así, tal y como se exponía previamente, el incumplimiento de las expectativas de los progenitores y la valoración de la situación como injusta u hostil precipitan la aparición de emociones de ira, favoreciendo ésta la aparición de secuencias de violencia entre los progenitores e hijos. Además, tal y como se exponía a

lo largo de la revisión teórica parece que es frecuente que los progenitores ejerzan diferentes formas de violencia en las relaciones familiares. Por ello el trabajo emocional, se orienta al entrenamiento en detección de emociones, y de forma más concreta al control de la ira.

Ahora bien, una vez trabajadas diferentes variables de los progenitores, con las que estabilizar las expresiones de ira, se hace necesario incidir en el trabajo sobre otras variables relevantes en el fenómeno de la violencia ascendente, como las pautas educativas, las habilidades de comunicación y de solución de problemas.

En primer lugar, y dado que la crianza como proceso de educar a los hijos, comprende una serie de aspectos que ayudan a los progenitores a recuperar el control de la situación familiar, este es un bloque de tratamiento fundamental. Las estrategias de las que se dota a los progenitores van orientadas a que éstos sean afectivos y establezcan una comunicación adecuada con sus hijos, a la par que establecen una disciplina positiva, caracterizada por la presencia de normas claras y un sistema contingencial consistente, adecuados a la edad y grado de madurez de los menores.

La consecución de los objetivos relacionados con el establecimiento de normas y límites a los adolescentes, se acompaña necesariamente del trabajo sobre las habilidades comunicativas de los progenitores y la mejora de la capacidad de solución de problemas.

Finalmente, el tratamiento de los progenitores se cierra con una sesión que presenta un elevado componente cognitivo dado que mediante el apoyo en técnicas narrativas, se trabaja con los progenitores en el reconocimiento de lo que ha supuesto para ellos el proceso terapéutico y la nueva visión de su hijo.

Tabla 4.19. Programa de intervención con los progenitores (Graña et al., 2011b)

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|---|---|---|--|---|
| Módulo 1: Favoreciendo la motivación y el compromiso, entendiendo como funciona la violencia | | | | |
| 1 | Establecer una buena relación terapéutica. Favorecer sin culpabilizar la asunción de responsabilidad Motivación al cambio. Conocer el funcionamiento de la violencia | Detectar su estado motivacional, miedos, preocupaciones y expectativas Informar sobre las características de la adolescencia Exponer los procesos básicos de aprendizaje: refuerzo y castigo. Exponer el concepto de aproximaciones sucesivas a la resolución del problema Psicoeducación ciclo y escalada de violencia Establecer el nivel de violencia inaceptable y plan de actuación | Psicoeducación cambios adolescencia Psicoeducación principios del aprendizaje: refuerzo y castigo. Psicoeducación modelo de coerción, conflicto frente a violencia, tipos de violencia, ciclo y escalada Estrategias motivacionales | Autoregistro conductas positivas y refuerzos del menor (se aplicará durante todas las sesiones y será revisado) |
| Módulo 2: La importancia de los pensamientos en el manejo de nuestras conductas | | | | |
| 2 | Aumentar el conocimiento del sistema cognitivo | Psicoeducación sistema cognitivo Potenciar el reconocimiento de los pensamientos automáticos negativos Manejar los pensamientos relacionados con las creencias que justifican la violencia | Revisión de las tareas para casa ² Psicoeducación modelo ABC en la violencia Análisis de secuencias de las conductas violentas | Autoregistro de pensamientos |

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|--|--|--|--|---|
| 3 | Comprender las actitudes y creencias relacionadas con las conductas violentas. | Identificar la interpretación de las conductas del hijo, y las implicaciones emocionales y conductuales derivadas Comprender la relación entre las creencias y la justificación de la violencia Dotar de estrategias para poner en duda y modificar estos pensamientos | Diálogo socrático Psicoeducación de las creencias, actitudes disfuncionales y sesgos cognitivos. Reestructuración cognitiva | Reestructuración cognitiva |
| Módulo 3: Conocer nuestras emociones y su peso en las conductas violentas | | | | |
| 4 | Exponer la importancia de las emociones | Potenciar el reconocimiento de emociones Las emociones y su función | Psicoeducación de emociones Técnica A-B-C | Autoregistro de emociones |
| 5 | Mejorar el afrontamiento de las reacciones de ira | Identificar la emoción de ira a través de los pensamientos, sensaciones corporales y conductas asociadas Fomentar el desarrollo de estrategias de autocontrol de la ira Vincular estos aspectos a la importancia de los factores cognitivos | Psicoeducación de emociones Reconocimiento de emociones Autocontrol de la ira - Tiempo fuera - Autoinstrucciones - Respiración lenta - Distracción cognitiva | Práctica componentes técnica de autocontrol |
| Módulo 4: Poniendo en práctica lo aprendido. Cómo manejar situaciones difíciles | | | | |

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|--|--|---|---|---|
| 6 | Mejorar los estilos educativos | Comprender el concepto de disciplina positiva Exposición de las estrategias de modificación de conducta. Practicar las estrategias aprendidas y generalizarlas | Psicoeducación disciplina positiva y estilos educativos Psicoeducación estrategias básicas de modificación de conducta. Entrenar cada una de las técnicas y conceptos explicados. | Autorregistro aplicación estrategias parentales |
| 7 | Fomentar e instaurar estilos de comunicación asertiva | Exponer estilos de comunicación y sus consecuencias Reconocer de su estilo comunicativo Entrenar en habilidades asertivas | Psicoeducación estilos comunicación Psicoeducación y práctica a través del role-playing de la validación y otras estrategias comunicativas | Autorregistro habilidades comunicativas Autorregistro validación |
| 8 | Proporcionar habilidades y recursos de solución de problemas | Introducir el concepto de problema Definir en términos concretos y abordables diferentes problemas, generar diferentes alternativas de solución, toma de decisiones e implementar y evaluar las soluciones | Técnica de solución de problemas (adaptado de D’Zurilla y Goldfried, 1971): | Práctica de latencia de solución de problemas |
| Módulo 5: Una nueva historia que contar | | | | |
| 9 | Preparar el tratamiento familiar | Integrar dentro de su biografía tanto los aspectos negativos como los positivos de haber vivido y superado estas dificultades | Técnicas narrativas | Carta a su hijo |

2 Las tareas para casa siempre se revisarán en la siguiente sesión

La terapia individual favorece un cambio que tiene consecuencias dentro de la familia, pero es necesario profundizar en este cambio a través del trabajo conjunto con los diferentes miembros de la unidad familiar, en este caso, el adolescente y sus padres. Por ello, este formato de intervención incorpora un tratamiento en familia, compuesto por 9 sesiones de tratamiento en familia dirigidas por los terapeutas de los adolescentes y padres que se desarrollan semanalmente y cuya duración aproximada es de una hora.

Este trabajo en familia persigue el objetivo de que, tanto los progenitores como el menor, practiquen conjuntamente todas las estrategias aprendidas durante la intervención individual y al mismo tiempo, tengan la oportunidad de resolver diferentes conflictos que puedan surgir en esta etapa favoreciendo el mantenimiento de los cambios logrados y la comunicación entre los miembros de la familia.

Esta fase del tratamiento está compuesta por 3 módulos de intervención, el primero de los cuales trata de generar en los progenitores o adolescentes un cambio en la valoración del resto de miembros de la unidad familiar, con el fin de conseguir un cambio de actitud y la implicación en el trabajo conjunto. Para ello, la intervención se orienta a generar el hábito de observar las cualidades positivas de cada miembro de la familia, reconociendo los cambios asociados al proceso terapéutico, así como la efectividad de los mismos y la necesidad de mantenerlos a medio y largo plazo.

El segundo módulo de tratamiento en familia, tiene como objetivo general conseguir una adecuada interacción entre los miembros de la familia, poniendo en práctica de manera conjunta las habilidades adquiridas de manera individual por cada una de las partes. La forma en la que se va a llevar a cabo se relaciona con poner a prueba las estrategias aprendidas en el mismo espacio terapéutico, en el que se encontrarán los progenitores, el adolescente y los terapeutas. Este desarrollo de tareas

conjuntas en sesión, favorece que los miembros de la familia puedan practicar las estrategias aprendidas a nivel familiar y en un contexto supervisado, lo que permite a los terapeutas modelar aquellos aspectos que considere oportunos. Para que las relaciones entre los miembros de la familia sean adaptativas, debe hacerse hincapié en el trabajo en la comunicación, creando el espacio adecuado para que cada una de las partes practique las secuencias de comunicación efectiva que mantendrán el equilibrio de la familia. Más específicamente, el trabajo se centrará en desarrollar actividades que permitan a los pacientes practicar tanto las habilidades de comunicación como las de regulación emocional. Estas actividades artificiales, van a estar conformadas por juegos y retos propuestos por los terapeutas con el objetivo, no tanto de que los resuelvan, sino de observar la forma en la que interactúan para resolver los conflictos de intereses que puedan aparecer. En último término, se aplican estrategias de solución de problemas en uno o varios problemas, cuya resolución implica la participación de todas las partes. Mediante esta sesión se persiguen dos objetivos más concretos, por un lado comprobar el aprendizaje de la técnica de solución de problemas en cada uno de los miembros y por otro lado, establecer qué intereses comunes tienen tanto los progenitores como los hijos y hasta qué punto consiguen implicarse para obtener dichos intereses.

El tratamiento finaliza con el desarrollo de sesiones orientadas a la prevención de recaídas, por lo que será necesario que los miembros de la familia expongan las situaciones de riesgo y, en conjunto, planifiquen la puesta en marcha de estrategias de resolución de las mismas.

En la Tabla 4.20. se recogen los principales componentes de cada una de las sesiones de tratamiento en familia.

Tabla 4.20. Programa de intervención en familia (Graña et al., 2011c)

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|--|--|--|---|---|
| Módulo 1: Contando nuestra nueva historia | | | | |
| 1 | Generar un cambio de perspectiva respecto a los demás miembros de la unidad familiar | <p>Conocer el grado de motivación, miedos y preocupaciones de los miembros de la familia</p> <p>Generar un cambio de perspectiva para facilitar el cambio de actitud ante el trabajo conjunto</p> <p>Reflexionar sobre su situación familiar, que integren el pasado; los cambios en el presente y los proyecten al futuro</p> | <p>Psicoeducación necesidad trabajo en familia</p> <p>Lectura de las cartas desarrolladas en la última sesión del tratamiento individual</p> <p>Ejercicios de valoración de los demás</p> | Reflexión sobre las cartas |
| Módulo 2: Trabajando en equipo | | | | |
| 2 | Practicar las habilidades aprendidas en el tratamiento individual | <p>Realizar un breve repaso de las estrategias aprendidas</p> <p>Favorecer la interacción familiar positiva y la puesta en práctica de las estrategias aprendidas</p> | <p>Juegos y retos de práctica de las estrategias aprendidas</p> <p>Registro de las estrategias utilizadas</p> | <p>Autoregistro de conductas positivas de los diferentes miembros de la familia</p> |
| 3 | Aumentar la probabilidad de aparición de respuestas | Favorecer la interacción familiar a través de la práctica de las estrategias de habilidades | Juegos y retos de práctica de las estrategias aprendidas | Autoregistro de conductas positivas de |

| Sesión | Objetivos generales | Objetivos específicos | Técnicas | Tareas para casa |
|-----------------------------------|---|---|---|--|
| | adecuadas | de comunicación y regulación emocional Favorecer la generalización de las estrategias | Registro de las estrategias utilizadas Modelado Role-playing | los diferentes miembros de la familia |
| 4 | Aumentar la probabilidad de aparición de respuestas adecuadas | Favorecer la interacción familiar a través de la práctica de las habilidades de solución de problemas Favorecer la generalización de las estrategias | Técnica de solución de problemas Modelado | Autoregistro de solución de problemas |
| Módulo 3: Todos en guardia | | | | |
| 5 | Prevención de recaídas | Identificar las situaciones de riesgo que pueden dar lugar a una recaída Recordar las estrategias aprendidas para prevenir una recaída | Psicoeducación acerca de los conceptos de caída y recaída. Identificación de las situaciones de riesgo y las estrategias a poner en marcha | Autoregistro de estrategias a poner en práctica en situaciones de riesgo |
| 6 | Cierre del tratamiento | Motivar a la práctica de las estrategias aprendidas en todo el proceso | Psicoeducación aspectos emocionales como la comprensión, aceptación y el perdón | (-) |

Además de las sesiones de tratamiento expuestas previamente, este tratamiento cuenta con una serie de módulos específicos de intervención, a los que se acudirá en caso de necesidad. Estos módulos se dirigen a la valoración de problemáticas concretas, como el consumo de sustancias, a la aportación de información al respecto y a la derivación a recursos específicos de intervención en el caso de considerarlo necesario.

Por otra parte, este programa de intervención cuenta además con el desarrollo de 4 sesiones de seguimiento que se realizan al mes, tres meses, seis meses y doce meses de la finalización del tratamiento. Los objetivos de estos seguimientos persiguen supervisar el cambio y afianzar el uso de estrategias específicas en el caso de la existencia de dificultades en la interacción familiar.

En la actualidad, el presente programa de intervención en su versión de aplicación a los adolescentes ha probado su pertinencia, dado que el estudio desarrollado por González-Álvarez (2012) ha mostrado cómo las variables contempladas en el tratamiento predecían la conducta violenta, por lo que se mostró la necesidad de proseguir la intervención sobre las mismas. Pero, también se hace necesario probar la adecuación de los contenidos del tratamiento dirigido a los progenitores a través de la valoración de la existencia de las variables contempladas en la población aquejada por este tipo de problemática. Y este es precisamente el objetivo del presente trabajo, que persigue conocer a nivel empírico las variables predictoras de los progenitores con el fin de probar la validez del tratamiento propuesto a nivel teórico.

4.6. Resumen

Tal y cómo ha podido observarse a lo largo de la presente revisión teórica, el conocimiento de las variables de proceso implicadas en el desarrollo de un fenómeno

de violencia ascendente es todavía insuficiente, más aun teniendo en cuenta la amplitud de esta problemática y la creciente demanda social que desde los ámbitos clínico y judicial se observan. Estas dificultades se traducen, tal y como se ha expuesto previamente, en la falta de consenso en cuanto a los objetivos terapéuticos, encontrando por ello múltiples acercamientos basados en recomendaciones o tratamientos estructurados que no presentan datos de efectividad.

Por ello, el abordaje terapéutico denominado Programa de Adolescentes que Agreden a sus Padres trata, a partir de una intervención integral y multicomponente, de superar las dificultades previamente expuestas. Para ello, este programa ha valorado la adecuación de los objetivos terapéuticos propuestos a las variables relevantes indicadas por la literatura y encontradas a nivel empírico en el caso de la vertiente de intervención sobre los adolescentes (González-Álvarez, 2012), siendo necesaria esta misma valoración en el caso de la intervención sobre los progenitores, configurándose éste como el objetivo principal de la presente tesis doctoral.

Conclusiones teóricas

Dentro del estudio de la violencia en las relaciones familiares la violencia ascendente ha sido una problemática relativamente olvidada. Determinadas actitudes sociales relacionadas con la percepción de que la violencia familiar es un problema de deber ser abordado en el ámbito de lo privado y la existencia de emociones de culpa y vergüenza en los progenitores han favorecido esta situación (Charles, 1986; Cornell y Gelles, 1982; Eckstein, 2004; Howard y Rottem, 2008). Pero las graves consecuencias emocionales y psicopatológicas de las que esta forma de violencia se acompaña, y posiblemente, el que otras formas de violencia familiar hayan adquirido una gran relevancia social en las últimas décadas, ha favorecido el aumento de denuncias y la búsqueda de ayuda por parte de los progenitores víctimas de abuso.

Por ello desde la investigación y la práctica clínica en psicología, ha sido y es necesario dar una respuesta a esta problemática, empezando por el establecimiento de una base conceptual y una definición consensuada sobre la violencia ascendente. Así, existen diferentes definiciones que han ido enriqueciéndose y evolucionando, pero que tienen en común conceptos claves relacionados con la intencionalidad de generar daño o de obtener poder y control sobre los progenitores a partir de la presencia de agresiones físicas, psicológicas, emocionales y financieras reiteradas que generan graves consecuencias emocionales y físicas en los padres y madres. En cuanto al alcance de la violencia ascendente, la Fiscalía General del Estado ha recogido desde el año 2006 un incremento en el número procedimientos incoados por este tipo de violencia. Pero dado que estos datos hacen referencia a población judicial, no nos permiten conocer el alcance real de la violencia, de hecho estos datos sólo son la punta del iceberg de un fenómeno complejo y preocupante, tal y como reflejan los datos con

población comunitaria. Ahora bien, no siempre se pueden comparar y generalizar los datos epidemiológicos, dado que los estudios presentan tantas metodologías de recogida de información y miden preferentemente la violencia física sobre otras formas de violencia, que los valores porcentuales difieren de forma llamativa entre unos estudios y otros y no reflejan la realidad de este fenómeno. Ahora bien, si existe cierto consenso a la hora de exponer que las conductas de agresión psicológica y/o emocional son las más prevalentes (Calvete et al., 2011), que la violencia financiera se relaciona sobre todo con la destrucción de la propiedad y dentro de la violencia física las formas de agresión leve son más frecuentes que las formas de agresión física grave.

Pero más allá de la epidemiología de la violencia hacia los padres, se hace necesario atender a la información relativa a los factores explicativos y a las relaciones de causalidad entre los mismos. Y aunque en la actualidad contamos con muy pocos modelos explicativos, reflejo del escaso conocimiento sobre este fenómeno, todos ellos exponen que parece que existe un determinismo recíproco entre múltiples factores cognitivos y emocionales tanto a nivel individual como familiar.

Por ello es necesario acudir a los estudios que aportan datos sobre las variables sociodemográficas y clínicas que caracterizan tanto a los menores agresores como a sus padres y madres, con el fin de dar una perspectiva integral a esta problemática. Estos datos exponen que las madres son más víctimas que los padres, ambos son de mediana edad, conviven con el menor y pertenecen a un estatus socioeconómico medio o medio alto. Por otra parte los varones de entre 14 y 17 años suelen ser los agresores. Ahora bien, a pesar de que los datos sociodemográficos ofrecen información sobre el perfil descriptivo de los progenitores y los menores, en la actualidad no parece que tengan un peso específico en la explicación de la violencia ascendente. Y es por ello que es

necesario acudir a los datos sobre las variables clínicas relevantes en esta problemática, encontrando un acuerdo mayoritario en cuanto a que la presencia de otras formas de violencia familiar perpetradas por los progenitores predicen la transmisión de cogniciones y estilos de afrontamiento disfuncionales que favorecen la violencia de los adolescentes (Browne y Hamilton 1998; Calvete y Orue, 2011; Carlson, 1990; Cottrell y Monk 2004; Ulman y Straus 2003). Y es que parece que esta forma de violencia intrafamiliar está enmarcada dentro de otras formas de violencia más generales y que implican a los diferentes miembros del contexto intrafamiliar, pero también se propone que esta violencia no es más que otra expresión de la tendencia a afrontar y resolver las interacciones conflictivas a través de la violencia dentro y fuera del hogar.

Por otro lado, se ha encontrado que las creencias y la justificación de la violencia por parte de los progenitores se relacionan con la violencia perpetrada por los adolescentes (Elliot et al., 2011; Jackson, 2003; Rechea y Cuervo, 2010). Además y dado que los progenitores son los principales agentes de la socialización de sus hijos, se ha expuesto que la presencia de pautas educativas punitivas, autoritarias, negligentes y caracterizadas por el bajo afecto expresado y la baja comunicación se relacionan con la violencia ascendente (Gámez-Guadix et al., en prensa; Ibabe et al., 2007; Paulson et al., 1990; Rechea et al., 2008; Rechea y Cuervo, 2010; Romero et al., 2005). Pero también se apunta a que la capacidad de solución de problemas de los progenitores podrían mediar en esta problemática, pero en la actualidad no existen suficientes datos al respecto. Finalmente, otras variables relacionadas con la psicopatología de los progenitores y el consumo han mostrado su relación con la violencia ascendente (Cottrell y Monk, 2004; Kethineni, 2004; Nock y Kazdin, 2002; Pelletier et al., 1999; Pagani et al., 2009). Del mismo modo variables cognitivas, emocionales y relacionadas con la psicopatología en los menores han mostrado su relación con esta problemática.

Pero, a pesar de que en la actualidad somos cada vez más conscientes del alcance de los abusos y de que éste es un problema social, la presencia de abordajes terapéuticos es escasa. Así pues, contamos con pocos tratamientos estructurados que además valoren la efectividad (Agencia alemana para la protección de la infancia-Kinderschutzbund; Schnabel; sd.; Gallagher, 2011; Howard, 2011; Omer, 2001; Omer et al., 2008; Paterson et al., 2002; Routt y Anderson, 2011; Sánchez, 2008; Sánchez et al., 2010; Weinblatt y Omer, 2008). Además, estos tratamientos no siempre explicitan los objetivos, técnicas y variables a trabajar con los menores y sus padres y madres. Ahora bien, existe cierto acuerdo en cuanto a que es necesario trabajar estrategias relacionadas con la comunicación, la solución de problemas, el manejo de la ira y las pautas educativas. Por todo ello, es necesario continuar el desarrollo de abordajes terapéuticos específicos en esta forma de violencia que respondan a las necesidades de los diferentes miembros de la unidad familiar. En este contexto y dado el aumento de demandas de asistencia psicológica por esta problemática en la Clínica Universitaria de Psicología (UCM) se viene realizando desde el año 2007 un programa de intervención específico desarrollado a partir de la revisión de la literatura. Es por ello que es necesario aumentar el conocimiento sobre las variables que explican este fenómeno.

Así pues, a continuación se presenta la parte empírica de la presente tesis doctoral en la que se plantean los objetivos, hipótesis, el diseño de la investigación, los resultados, discusión y conclusiones derivadas de los mismos. Con ello se pretende conocer las variables descriptivas de una muestra de progenitores, la prevalencia de la violencia entre los miembros de la unidad familiar y los factores de los progenitores que explican la violencia ascendente.

PARTE EMPÍRICA

Capítulo V. Objetivos e hipótesis

5.1. Objetivos

La revisión de la literatura refleja que en la actualidad no se conoce en profundidad el fenómeno de violencia ascendente lo que, tal y como se ha expuesto previamente, se traduce en la baja presencia de abordajes terapéuticos específicos en este tipo de violencia intrafamiliar y que además cuenten con respaldo empírico. Por ello, el presente estudio trata de verificar la pertinencia de las variables clínicas de los progenitores expuestas en la literatura e incluidas en el Programa de Adolescentes que Agreden a sus Padres, además de, por supuesto, profundizar en el conocimiento del fenómeno de violencia ascendente. Para ello, en este estudio se plantean 3 objetivos:

Objetivo 1: Explorar las características descriptivas de la muestra de progenitores víctimas de agresión por parte de sus hijos adolescentes. Para ello y a partir de la administración de la entrevista de evaluación, generada *ad hoc*, se realizará un análisis descriptivo de variables socio-demográficas y clínicas recogidas en la misma.

Objetivo 2: Valorar la prevalencia y características de los comportamientos violentos en las relaciones familiares.

Para valorar la prevalencia general se distinguirán entre conductas agresivas físicas, tanto leves como graves, y conductas violentas psicológicas/verbales. Esta valoración permitirá determinar los porcentajes totales de victimización (agresiones recibidas) y perpetración (agresiones emitidas) de los progenitores. Del mismo modo, se analizarán los porcentajes de violencia general tomando en consideración el género de los progenitores. Este análisis de prevalencia evaluará el alcance de la violencia en la relación filio-parental y en la relación interparental.

Por otro lado y para valorar las características de los comportamientos violentos, se analizarán cada uno de los componentes de las diferentes formas de violencia psicológica/verbal y física, así como las lesiones derivadas de la violencia física.

Objetivo 3: Desarrollar un modelo predictivo del comportamiento violento de los adolescentes, tomando en consideración las variables de los progenitores recogidas en el Programa de Adolescentes que Agreden a sus Progenitores, con el fin de valorar la adecuación de dicho abordaje terapéutico.

5.2. Hipótesis

Dado el carácter exploratorio de los dos primeros objetivos, no se plantean hipótesis al respecto, pero sí en el caso del tercer objetivo. Así pues, y tomando en consideración los datos reportados por la literatura científica sobre el fenómeno de violencia ascendente, se pusieron a prueba las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1: La presencia de diferentes formas violencia perpetrada por los progenitores, es decir, conductas violenta ejercidas contra los hijos, la conflictividad en la pareja caracterizada por la presencia de violencia en las relaciones de pareja y la baja calidad de la relación de pareja, así como la presencia de tácticas de dominancia en la interacción filio-parental son pronosticadores significativos del comportamiento violento de los adolescentes dirigido hacia sus progenitores.

Hipótesis 2: La presencia de cogniciones relacionadas con la ira y hostilidad en los progenitores, así como la justificación de la violencia por parte de los mismos, son pronosticadores significativos del comportamiento violento de los adolescentes.

Hipótesis 3: Las estrategias educativas inadecuadas (rígidas, indulgentes y la presencia de crítica-rechazo) empleadas por los progenitores son pronosticadores significativos del comportamiento violento de los hijos dirigido hacia sus progenitores.

Hipótesis 4: La presencia de consumo de sustancias como alcohol, marihuana y/o hachís, fármacos y otras drogas (cocaína, heroína, anfetaminas, etc.) por parte de los padres y madres son pronosticadores significativos del comportamiento violento de los menores dirigido a los mismos.

Hipótesis 5: La presencia de habilidades de comunicación y de solución de problemas adaptativas en los progenitores son pronosticadores significativos del menor comportamiento violento por parte de sus hijos.

Capítulo VI. Método

6.1. Diseño

El diseño del presente trabajo empírico es descriptivo exploratorio, de corte transversal y carácter prospectivo, se desarrolla con una muestra incidental y en un único momento de medida. Además y en cuanto al tercer objetivo propuesto por el presente estudio el diseño es correlacional, estimando la capacidad pronosticadora de diferentes variables clínicas de los progenitores sobre su victimización.

Teniendo en cuenta que entre los propósitos del presente estudio se encuentran la valoración de la prevalencia de la violencia en las relaciones familiares y la determinación de un modelo predictivo sobre la violencia ascendente, la variable dependiente se operativizó de dos formas diferentes.

En primer lugar, para el análisis de prevalencia de las diferentes formas de violencia en la familia y las lesiones derivadas, la variable dependiente se definió como una variable dicotómica con dos opciones de respuesta (0=ausencia, 1=presencia). Dado que además se pretendió valorar la prevalencia y la victimización totales de la violencia psicológica/verbal, física grave y leve, así como la prevalencia de la perpetración y victimización de cada uno de los comportamientos violentos, se contó con las subescalas de agresión psicológica/verbal, física grave y física leve, así como con los ítems que las componen de la Escala de Tácticas de Conflicto Modificada (M-CTS) (Neidig, 1986; adaptación española Muñoz-Rivas et al., 2007) que se aplicó para evaluar la relación filio-parental y se adaptó para evaluar la relación de pareja. Además se contó con dos ítems que estimaban la prevalencia de las lesiones tanto en las personas que ejercían la violencia física como en las que la recibían. Por último, y con el fin de valorar la presencia de agresiones psicológicas con un elevado componente de

comportamientos controladores y coercitivos se contó con la Escala de Tácticas de Dominancia y Tácticas celosas (Kasian y Painter, 1992).

Los ítems seleccionados para la valoración de la perpetración y la victimización en las relaciones familiares se exponen en las Tablas 6.1. a 6.4.

Tabla 6.1. Variable dependiente para la determinación de la prevalencia y victimización de la violencia en la interacción filio-parental (ítems de la escala de la M-CTS)

| Subescala agresión psicológica/verbal | Subescala agresión física leve | Subescala agresión física grave |
|---|--------------------------------|---------------------------------|
| Insultar | Amenaza con golpear | Amenazar con un |
| Negarse a hablar de algún tema | Amenaza con lanzar objeto | cuchillo u otro objeto |
| Marcharse molesto del cuarto o de la casa | Intentar sujetar físicamente | Paliza |
| Llanto | Golpear | Intentar ahogar |
| Decir o hacer cosas para fastidiar | Lanzar objeto | |
| Dejar de hablar a la otra persona | Patada | |
| | Tirar o lanzar | |
| | Empujar | |
| | Agarrar | |
| | Morder | |
| | Abofetear | |

Tabla 6.2. Variable dependiente perpetración y victimización tácticas de dominancia en la relación filio-parental (ítems Escala de Tácticas de Dominancia y Tácticas Celosas)

| Tácticas de dominancia |
|--|
| Intentar poner al resto de su familia en contra de la otra persona |
| Interferir o no apoyar en el desarrollo de actividades |
| Demanda de más atención que el resto de las personas |
| Amenaza con echarle/irse de casa |
| Culpabilizar al otro de la propia conducta violenta |

Culpabilizar al otro de sus problemas

Tabla 6.3. Variable dependiente para la determinación de la prevalencia y victimización de la violencia en la pareja (ítems de la escala de la M-CTS)

| Subescala agresión psicológica/verbal | Subescala agresión física |
|--|--|
| Insultar, maldecir o decir cosas para molestar | Amenaza con golpear o lanzar objeto |
| Negarse a hablar de algún tema que moleste | Empujar, golpear, patear o abofetear |
| Marcharse molesto del cuarto o de la casa | Morder, escupir, tirar del pelo |
| | Amenazar con un cuchillo u otro objeto, intentar ahogar o dar paliza |

Tabla 6.4. Variable dependiente: Lesiones

| Lesiones recibidas y generadas en la interacción filio-parental y en la relación de pareja |
|--|
| Cortes o contusiones leves |
| Cortes o contusiones graves |
| Rotura de algún hueso u ojo morado |
| Haber requerido tratamiento médico u hospitalización |
| Otras |

Por otro lado, y en relación al tercer objetivo de este estudio, la variable dependiente se operativizó como la violencia psicológica/verbal y física de la que los progenitores informaban ser víctimas, a través de las subescalas de la Escala de Tácticas de Conflicto Modificada (M-CTS) (Neidig, 1986; adaptación española Muñoz-Rivas et al., 2007). Teniendo en cuenta las características del instrumento de evaluación, la variable dependiente se definió como una variable cuantitativa conformada por el sumatorio de los ítems de las subescalas de violencia psicológica/verbal, física leve y física grave. Los ítems tienen una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos que incluye los siguientes valores: 0= nunca; 1= rara vez; 2=

algunas veces; 3= a menudo; 4 = muy a menudo. Los ítems que componen la variable dependiente pueden ser revisados en la Tabla 6.1.

Por último y en cuanto a las variables evaluadas con el fin de desarrollar un análisis descriptivo de la muestra y de acuerdo con los propósitos del primer objetivo del presente estudio, se muestran en la Tabla 6.5. la operativización de dichas variables recogidas en la entrevista de evaluación y en la entrevista de consumo.

Tabla 6.5. Variables contempladas en el análisis descriptivo

| Etiqueta de la variable | Niveles de medida |
|---|---|
| Sociodemográficas | |
| Acude el padre o la madre | 0=No 1=Sí |
| Edad de los progenitores | Variable continua |
| Tipo de familia | 0=Nuclear 1=Monoparental madre 2=Monoparental padre 3=Reconstituida madre 4=Reconstituida padre 5=Convivencia con otros familiares |
| Estatus socioeconómico* | 0=Bajo 1=Medio-bajo 2=Medio 3=Medio-Alto 4=Alto |
| Variables descriptivas | |
| Duración del problema | Variable continua |
| Número de tratamientos previos | Variable continua |
| Violencia hacia el padre y/o madre | 0=No |

| | |
|---|---|
| | 1=Si |
| Frecuencia conflictos (últimos 30 días) | Variable continua |
| Consumo de sustancias de los progenitores Alcohol, marihuana y/o hachís, otras drogas (cocaína, heroína, anfetaminas, etc.) y psicofármacos | |
| Consumo de sustancias a lo largo de la vida: | 0=0 días 1=1 o 2 días 2=De 3 a 7 días 3=De 10 a 19 días 4=De 20 a 39 días 5=De 40 a 99 6=Más de 100 |
| Consumo de sustancias en los últimos 30 días: | 0=0 días 1=1 o 2 días 2=De 3 a 5 |
| Consumo de sustancias en el trabajo, últimos 30 días | 3=De 6 a 9 4=De 10 a 19 5=De 20 a 29 6=Todos los días en el último mes |
| Psicopatología en los progenitores Se evaluó en base al criterio clínico del terapeuta encargado del caso tras la finalización del proceso de evaluación y en base al cumplimiento de los criterios diagnósticos propuestos por el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002) | |
| Progenitores como agresores | |
| Exposición de los menores a conductas violentas de los progenitores | 0=No 1=Si |
| Generalización de la conducta violenta del adolescente | |
| Comportamientos violentos fuera del hogar | 0=Nadie a parte de los progenitores 1=Hermanos/as 2=Otro familiar 3=Pareja |

| | |
|--|---------------------------------------|
| | 4=Amigos íntimos |
| | 5=Vecinos |
| | 6=Otros menores más pequeños |
| | 7=Otros menores de la misma edad |
| | 8=Otros menores de mayor edad |
| | 9=Profesores |
| | 10=Otros |
| | 11=Varios de los anteriores |
| Consecuencias del comportamiento violento del adolescente | |
| Quejas desde el colegio | 0=No |
| | 1=Sí |
| Procesos judiciales asociados | 0=Ninguno |
| | 1=Denuncias |
| | 3=Juicios |
| | 4=Prestaciones sociales |
| | 5=Internamiento en centro terapéutico |
| | 6=Varios de los anteriores |

*Categorización realizada de acuerdo a la recomendación del Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología y la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (2000)

Finalmente, se recogen en la Tabla 6.6. las variables predictoras que se han tenido en cuenta en el desarrollo del análisis de regresión, así como el instrumento de evaluación del que forman parte. Las características de estos serán detalladas en el apartado 6.3. Instrumentos de Evaluación del presente capítulo.

Tabla 6.6. Variables predictoras

| Presencia de diferentes formas de violencia familiar y conflictos familiares |
|--|
| Agresiones psicológicas verbales del padre y/o madre (subescala de la M-CTS)* |
| Agresiones físicas leves del padre y/o madre (subescala de la M-CTS) |
| Agresiones físicas graves del padre y/o madre (subescala de la M-CTS) |
| Tácticas de dominancia empleadas por el padre y/o madre (subescala del cuestionario de |

Tácticas de Dominancia y Tácticas Celosas)*

Tácticas de dominancia empleadas por el adolescente (subescala del cuestionario de Tácticas de Dominancia y Tácticas Celosas)

Agresiones verbales del padre hacia la madre (subescala de la adaptación de la M-CTS)

Agresiones verbales de la madre hacia el padre (subescala de la adaptación de la M-CTS)

Agresiones físicas del padre hacia la madre (subescala de la adaptación de la M-CTS)

Agresiones físicas de la madre hacia el padre (subescala de la adaptación de la M-CTS)

Conflictos maritales (QMI)*

Pautas educativas

Afecto y comunicación empleados por el padre y/o madre (subescala del EA)*

Crítica y rechazo empleados por el padre y/o madre (subescala del EA)

Forma inductiva padre y/o madre (subescala de la Escala de normas y exigencias, ENE)*

Forma rígida padre y/o madre (subescala del ENE)

Forma indulgente padre y/o madre (subescala del ENE)

Aspectos cognitivos relacionados con la violencia

Justificación de la conducta agresiva por parte del padre y/o madre (Subescala del AIV)*

Justificación de la conducta agresiva por parte del menor (Subescala del AIV)

Pensamientos hostiles en el padre y/o madre (subescala del IPRI)*

Pensamientos verbalmente agresivos en el padre y/o madre (subescala del IPRI)

Pensamientos físicamente agresivos en el padre y/o madre (subescala del IPRI)

Pensamientos de afrontamiento de la ira en el padre y/o madre (subescala del IPRI)

Derecho a no tener experiencias negativas en el padre y/o madre (Subescala del IACRI)*

Necesidad de expresar la ira en el padre y/o madre (Subescala del IACRI)

Susplicia en el padre y/o madre (Subescala del IACRI)

Derecho a tener experiencias positivas en el padre y/o madre (Subescala del IACRI)

Resistencia a delegar tareas o trabajo por desconfianza en el padre y/o madre (Subescala del IACRI)

Justificación del uso de tácticas coercitivas empleadas por el padre y/o madre (Subescala del JVCT)*

Justificación de tácticas coercitivas empleadas por el menor (Subescala del JVCT)

Justificación de la agresión verbal empleada por el padre y/o madre (Subescala del JVCT)

Justificación de la agresión verbal empleada por el menor (Subescala del JVCT)

Habilidades de comunicación y solución de problemas

Razonamiento/ argumentación del padre y/o madre (Subescala de la M-CTS)

Razonamiento/ argumentación del adolescente (Subescala de la M-CTS)

Si tiene un problema puede contármelo (ítem del EA)

Hablo con mi hijo de los temas que son importantes para él (ítem del EA)

Hablo con él de lo que hace con sus amigos (ítem del EA)

Dedico tiempo a hablar con él (ítem del EA)

Le doy confianza para que me cuente sus cosas (ítem del EA)

Consumo de sustancias

Consumo de alcohol, marihuana y/o hachís, fármacos y otras sustancias (cocaína, heroína, anfetaminas, etc.) a lo largo de la vida** (Entrevista de consumo)

Consumo de alcohol, marihuana y/o hachís, fármacos y otras sustancias en el último mes y en el trabajo* (Entrevista de consumo)

*M-CTS= Escala de Tácticas de Conflicto Modificada, QMI= Calidad de la relación marital; EA= Escala de Afecto-Comunicación; ENE= Escala de Normas y Exigencias; AIV= Escala de Actitudes sobre la Violencia Interpersonal; IPRI= Inventario de Pensamientos Relacionados con la Ira-Hostilidad; IACRI= Inventario de Actitudes y Creencias Relacionadas con la Ira-Hostilidad; JVCT= Escala de Tácticas Coercitivas y Agresiones Verbales.

**Para la transformación de las variables de consumo en variables cuantitativas, se empleó la media de consumo de cada sustancia por separado obtenida a partir de las variables categóricas obtenidas de la administración de la entrevista de consumo.

6.2. Participantes

Los participantes del presente estudio conforman una muestra incidental de 138 familias nucleares, monoparentales o reconstituidas. Los progenitores acudieron a la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid derivados de los Servicios Sociales de diferentes municipios de la Comunidad de Madrid, de Centros de Atención Familiar y a la Infancia, de diferentes centros escolares, consultas privadas o por fuentes de información como otros pacientes, la prensa o la publicidad del programa.

Una vez que los progenitores se ponían en contacto con el servicio administrativo de la Clínica Universitaria de Psicología, se derivaba el caso a los coordinadores del programa quienes realizaban una entrevista inicial en la que se

recogían datos sociodemográficos y se realizaba una valoración de la tipología de la violencia perpetrada por el adolescente. Además, en esta toma de contacto se explicaba a los progenitores las principales características del programa, así como la voluntariedad de su participación y la gratuidad de la intervención. Tras esta primera fase se realizaba una asignación del caso a los terapeutas, uno para los progenitores y otro para el hijo, que trabajan en paralelo los objetivos preestablecidos del programa.

Los criterios de inclusión de los participantes que se establecieron en el presente estudio fueron los siguientes:

- Presencia de conductas violentas reiteradas perpetradas por parte de los menores y en contra de los progenitores o adultos que ocuparan su lugar.
- Que los progenitores una vez informados sobre el estudio, el proceso de evaluación y los objetivos del programa de intervención se mostraran conformes con los mismos, hecho reflejado a través de la firma del consentimiento informado elaborado para tal fin (véase Anexo 1.).

Por otro lado y en cuanto a los criterios de exclusión se consideró la presencia de retraso mental, autismo, esquizofrenia, síndromes de abstinencia en toxicomanía, y lesiones o enfermedades orgánicas graves tanto en los progenitores como en el menor.

Tal y como se exponía previamente en total se contó con 138 familias, dentro de las cuales la distribución de padres y madres fue desigual, así fue más frecuente la asistencia por parte de las madres que por parte de los padres. Más concretamente, el 98,5% de las madres (N=136) acudieron frente al 68,2% de los padres (N=97). En cuanto a las razones por las que los padres no acudieron a la Clínica Universitaria de Psicología, las madres expusieron que los motivos se asociaban mayoritariamente con la figura del padre ausente (36,4%), pero también a la existencia de una mala relación

entre los progenitores (22,7%), a las dificultades horarias (9,1%) o por vivir en otra ciudad (6,8%). Por otro lado en el caso de las madres que no acudieron (N=2), los padres alegaron razones asociadas a una situación de viudedad (N=1) o por no considerar necesario el tratamiento (N=1).

Por otra parte y de nuevo en relación al tamaño muestral, es necesario realizar una serie de especificaciones, dado que en el presente trabajo se realizaron 3 grupos de análisis, uno con los padres y madres en conjunto y otros dos por razón de género. Así pues tomando en consideración a los padres y madres en conjunto la muestra estuvo conformada por 233 participantes (228 cuando se realizaron análisis relacionados con la pareja, dado que 5 madres no habían tenido una relación estable con el padre del menor o bien eran adoptantes monoparentales), mientras que en el caso de los análisis por razón de género se contó con una muestra de 97 padres y de 136 madres (131 cuando se realizaron análisis relacionados con la pareja).

6.3. Instrumentos de evaluación

Entrevista para padres y madres de adolescentes con comportamientos agresivos.

Se trata de una entrevista semi-estructurada creada *ad hoc* y que tiene como objetivo recabar información con los progenitores sobre la conducta violenta de sus hijos, así como examinar la relación intrafamiliar. La entrevista se realiza en dos días y está estructurada en las siguientes áreas: datos de los padres, datos relativos a su estado civil y socioeconómico, convivencia familiar, caracterización de la conducta problema y sus consecuencias (véase Anexo 2).

Entrevista de consumo

Esta entrevista estructurada fue creada *ad hoc* con el propósito de valorar el consumo de diferentes tipos de sustancias por parte de los progenitores, tomando en consideración diferentes momentos temporales, esto es, el consumo a lo largo de la vida y en los últimos 30 días, incluyendo en este caso el consumo en el centro laboral. En cuanto a las sustancias valoradas, esta entrevista evalúa el consumo de alcohol, marihuana y/o hachís, psicofármacos y otras sustancias (anfetaminas, pastillas, cocaína, heroína, etc.) (Véase Anexo 3).

Cuestionario de Tácticas de Conflicto Modificado (*M-CTS; The Modified Conflict Tactics Scale*, Neidig, 1986; adaptación española Muñoz-Rivas, Andreu, Graña, O’Leary y González, 2007)

La selección de la Escala de Tácticas de Conflicto se realizó dado el amplio uso en diferentes estudios y sus buenas propiedades psicométricas (Hinshaw y Forbes, 1993; Straus, 2004; Yodanis, Hill y Straus, 2001). La premisa teórica de este instrumento es la Teoría del Conflicto, que asume que el conflicto es una parte inevitable de las relaciones humanas, mientras que la violencia es una táctica evitable que se usa para afrontarlo (Straus, 1979).

La versión original fue desarrollada en 1979 por Straus, aunque se pueden encontrar diferentes versiones de la escala original. Así por ejemplo, en el presente trabajo se hizo uso de la Escala de Tácticas de Conflicto Modificada (M-CTS) creada por Neidig (1986), quién respecto a la escala original introdujo una estructura de evaluación de la violencia basada en la presencia de preguntas bidireccionales, lo que supuso la inclusión de los conceptos de perpetración y victimización como medidas

independientes. La M-CTS está compuesta por 18 ítems bidireccionales y consta de un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1=nunca a 5=muy a menudo). Además esta escala consta de 4 subescalas que evalúan los aspectos que siguen:

- Razonamiento/argumentación: estrategias de solución de conflictos en los que no median conductas de violencia.
- Agresión psicológica/verbal: estrategias de solución de conflictos basadas en el uso de gritos, insultos y amenazas.
- Agresión física leve: estrategias de solución de conflictos que no implican lesiones físicas severas.
- Agresión física grave: estrategias de solución de conflictos que implican lesiones físicas severas.

En cuanto a los estudios de validación y adaptación de la M-CTS, los resultados indican que las propiedades psicométricas de esta versión, tanto a nivel de la estructura factorial como en la fiabilidad, son similares a la versión original (Cascardi, Avery-Leaf, O’Leary y Slep, 1999). En cuanto a la confiabilidad de la escala diferentes estudios han encontrado, tal y como puede observarse en la Tabla 6.7., que el instrumento presenta buenos coeficientes de fiabilidad.

Tomando en consideración las características de la muestra objeto de estudio se realizó una adaptación de la redacción de los ítems de la M-CTS original, manteniendo la estructura bidireccional y desglosando algunos ítems con el fin de operativizar las conductas violentas de las que los progenitores informan ser víctimas (véase Anexo 4.). La fiabilidad del instrumento en el presente estudio se presenta en la Tabla 6.7. Además se añadieron 2 ítems relacionados con la presencia de lesiones recibidas y perpetradas por los progenitores, contemplando un continuo de gravedad de las mismas y basados

en la adaptación de la M-CTS que González (2008) aplica en su estudio para la determinación de la presencia de violencia en las relaciones de noviazgo.

Tabla 6.7. Fiabilidad de la M-CTS

| Estudio | Subescala M-CTS | Coeficiente α de Cronbach | |
|--|-----------------------------|----------------------------------|---------------|
| | | Mujeres | Hombres |
| Shook, Gerrity, Jurich y Segrist, 2000 | Agresión verbal | 0,82 | 0,79 |
| | Agresión física | 0,75 | 0,64 |
| | | Perpetración | Victimización |
| Muñoz-Rivas et al., 2007 | Agresión psicológica | 0,64 | 0,81 |
| | Agresión física media | 0,81 | 0,62 |
| | Agresión física grave | 0,77 | 0,81 |
| | | Perpetración | Victimización |
| Presente estudio | Razonamiento argumentación | 0,17 | 0,48 |
| | Agresión psicológica/verbal | 0,52 | 0,56 |
| | Agresión física leve | 0,85 | 0,87 |
| | Agresión física grave | 0,18 | 0,53 |

Escala de Tácticas de Dominancia y Tácticas Celosas (*Dominating and Jealous Tactics Scale*, Kasian y Painter, 1992; adaptación española González, 2008)

Esta escala consta de 11 ítems bidireccionales que evalúan la frecuencia con la que se dan determinadas formas de agresión psicológica en la pareja, para ello consta de una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1=nunca a 5=muy a menudo). En

cuanto a la estructura factorial, se presentan a continuación las dos subescalas que componen este instrumento:

- Tácticas Dominantes: Consta de 7 ítems bidireccionales que evalúan el comportamiento controlador y/o coercitivo en la pareja.
- Tácticas Celosas: Consta de 4 ítems bidireccionales con los que se valoran los comportamientos celosos en la relación de pareja.

Dadas las características del instrumento, de cara a su aplicación en el presente estudio se seleccionaron los ítems referidos a las tácticas dominantes y se eliminó un ítem, dada la poca pertinencia del mismo en la muestra de progenitores e hijos, por ello esta escala quedó constituida por 6 ítems bidireccionales (véase Anexo 5.).

Diferentes estudios han valorado la fiabilidad de la prueba, así en la subescala relacionada con las tácticas de dominancia, los valores obtenidos de alfa de Cronbach alcanzaron un valor de 0,72 en un estudio (Cano, Avery-Leaf, Cascardi y O'Leary, 1998), mientras que en la reciente adaptación española desarrollada por González (2008) la fiabilidad de la prueba obtuvo valores alfa de Cronbach de 0,67 en la perpetración y 0,70 en la victimización. En cuanto a la fiabilidad del instrumento adaptado al presente estudio, el valor alfa de Cronbach para la perpetración fue de 0,31 y para la victimización fue de 0,42.

Tácticas de conflicto en la pareja (modificada de M-CTS, Neidig, 1986; adaptación española Muñoz-Rivas et al., 2007)

Este instrumento, basado en la Escala de Tácticas de Conflicto Modificada (Neidig, 1986) fue modificado, de tal forma que se redujo el número de ítems dada la amplitud del proceso de evaluación. Para ello, y tomando en consideración tan sólo las

subescalas de violencia psicológica/verbal, física grave y leve, la escala quedó conformada por 7 ítems bidireccionales que se contestaban con una escala tipo Likert de 5 puntos (1=Nunca a 5= muy a menudo) (véase Anexo 6). Dada la reducción del número de ítems se realizaron diferentes análisis estadísticos destinados a la exploración de las características psicométricas del instrumento. Por ello en primer lugar se realizó un análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y rotación Varimax, encontrando que tanto en la perpetración como en la victimización se obtuvieron dos factores (agresión psicológica y agresión física) que explicaban el 56,6% y el 76,6% de la varianza de la perpetración y de la victimización. En cuanto a la fiabilidad de la escala, se muestra en la Tabla 6.8. los resultados obtenidos en el presente estudio.

Tabla 6.8. Fiabilidad de la escala en el presente estudio

| | Coeficiente α de Cronbach | |
|------------------------------|----------------------------------|---------------|
| | Perpetración | Victimización |
| Violencia psicológica/verbal | 0,63 | 0,75 |
| Violencia física | 0,66 | 0,88 |

Índice de calidad de la relación matrimonial (*Quality of Marriage Index*; QMI, Norton, 1983)

Esta escala valora la calidad de la relación de pareja a través de 6 ítems, de los cuales 5 describen el grado de acuerdo con determinadas afirmaciones acerca de su relación a través de una escala tipo Likert de 7 puntos (1= muy en desacuerdo a 7= totalmente de acuerdo), mientras que el último ítem evalúa el grado de felicidad o

satisfacción con la relación de pareja en una escala de respuesta de 0 a 10 puntos, donde 10 indica la máxima satisfacción (véase Anexo 7.).

En cuanto a las propiedades psicométricas de la escala, Norton (1983) encontró que los ítems presentaban altas correlaciones entre sí, con valores que se situaban entre 0,68 y 0,86. Un estudio posterior ha encontrado que el valor alfa de Cronbach para las mujeres representó el 0,94 y el 0,93 en el caso de los hombres (Paleari, Regalia y Finchman, 2009). En el caso del presente trabajo se obtuvieron valores alfa de Cronbach adecuados, ya que en el caso de las madres el resultado fue de 0,97 y en el caso de los padres fue de 0,98.

Escala de Actitudes sobre la Violencia Interpersonal (*Attitudes Towards Interpersonal Violence*, AIV, Rigg y O'Leary, 1996)

Esta escala mide el grado en el que se justifica la agresión física en las relaciones de pareja. Está compuesta por 6 ítems, cuyo formato de respuesta incluye una escala tipo Likert de 5 puntos (1=nunca a 5=siempre), de éstos, 3 ítems valoran las actitudes sobre la agresión perpetrada por los hombres y los otros 3 ítems valoran las actitudes sobre la agresión perpetrada por las mujeres (véase Anexo 8.). En cuanto a la confiabilidad de la prueba, los valores alfa de Cronbach obtenidos en la escala de la justificación de la agresión perpetrada por las mujeres fueron de 0,83 y de 0,79 en el caso de los hombres (Rigg y O'Leary, 1996).

Con el fin de aplicar este instrumento a la población objeto de estudio, se realizó una adaptación de la misma, de tal modo que en el presente estudio se mide hasta qué punto está justificada la agresión perpetrada por los progenitores y hasta qué punto se justifica la misma en el caso de los hijos. El cálculo del valor alfa de Cronbach mostró

que en el caso de la justificación de la agresión perpetrada por los progenitores el valor obtenido fue de 0,62, mientras que en el caso de la justificación perpetrada por los hijos el valor de alfa fue de 0,60.

Escala de Tácticas Coercitivas y Agresiones Verbales (*Justification of Verbal/Coercitive Tactics Scale*, JVCT, Slep, Cascardi, Avery-Leaf y O'Leary, 2001; adaptación española de Muñoz et al., 2011)

Este instrumento evalúa la justificación de diferentes tipos de agresión psicológica (agresión verbal, comportamientos coercitivos y celosos) en las relaciones de pareja. Está compuesto por 12 ítems bidireccionales que evalúan hasta qué punto se justifica la agresión cuando la perpetran los hombres o cuando la perpetran las mujeres, para ello cuenta con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos (1=nunca está justificado a 5=está justificado en muchos casos). De estos 12 ítems, 4 hacen referencia a la agresión verbal, 4 a los comportamientos controladores y otros 4 a la presencia de comportamientos celosos. Dadas las características de la muestra se prescindió de los ítems referidos a los comportamientos celosos por lo que el instrumento quedó compuesto por 8 ítems. Además se adaptó la redacción de los ítems de tal forma que en el presente estudio mide hasta qué punto se justifica la agresión perpetrada por los progenitores y por los menores (véase Anexo 9.).

La escala presenta en su versión original buenos índices de fiabilidad (Slept et al., 2001), al igual que en el caso de la adaptación española realizada por Muñoz-Rivas et al., (2001). Los valores de fiabilidad de la adaptación española junto a los obtenidos en el presente estudio se muestran en la Tabla 6.9.

Tabla 6.9. Fiabilidad de la JVCT

| Estudios | Subescala JVCT | Coeficiente α de Cronbach | |
|--------------------------|--|----------------------------------|--------------|
| | | Hombres | Mujeres |
| Muñoz-Rivas et al., 2001 | Justificación agresión verbal masculina | 0,71 | 0,67 |
| | Justificación agresión verbal femenina | 0,71 | 0,66 |
| | Justificación tácticas de control masculinas | 0,69 | 0,39 |
| | Justificación tácticas de control femeninas | 0,60 | 0,34 |
| Presente estudio | | Progenitores | Hijos |
| | Justificación agresión verbal | 0,48 | 0,64 |
| | Justificación tácticas de control | 0,34 | 0,53 |

Inventario de Pensamientos Relacionados con la Ira-Hostilidad (IPRI, Magán, Sanz y García-Vera en Magán, 2010; en Magán, 2010)

Este inventario está compuesto por 26 ítems que miden y cuantifican los pensamientos asociados a las emociones de ira y hostilidad que aparecen cuando la persona ha experimentado algún episodio de enfado. El IPRI es un inventario autoadministrado, cuyo formato de respuesta incluye una escala tipo Likert de 5 puntos (1=nunca a 5=siempre) y está compuesto por las siguientes escalas:

- Pensamientos Hostiles y Agresivos en la Ira-hostilidad (PHAI): esta escala compuesta por 20 ítems persigue medir los pensamientos con contenido negativo que se asocian a la ira y hostilidad, a través de tres subescalas:

- Pensamientos hostiles (PH): esta subescala está compuesta por 9 ítems que miden pensamientos relacionados con la suspicacia, el deseo de vengarse y las conductas necesarias para conseguir tal objetivo.
- Pensamientos verbalmente agresivos (PVA): formada por 6 ítems, mide los pensamientos relacionados con un contenido despectivo o el deseo de agredir verbalmente a la otra persona.
- Pensamientos físicamente agresivos (PFA): formada por 5 ítems, evalúa los pensamientos relacionados con el deseo de hacer daño físico y los comportamientos necesarios para conseguir ese objetivo.
- Pensamientos de Afrontamiento de la Ira-Hostilidad (PAI): formada por 6 ítems evalúa la presencia de pensamientos que facilitan las conductas de afrontamiento positivo de la ira y la hostilidad, generando una respuesta más funcional.

En cuanto a la fiabilidad del instrumento un estudio desarrollado con población general adulta ha encontrado que los valores alfa de Cronbach eran adecuados (Magán, 2010). En la Tabla 6.10. se muestran estos valores, así como los obtenidos en el presente estudio.

Tabla 6.10. Fiabilidad del IPRI

| | Coeficiente α de Cronbach | |
|---|----------------------------------|---------------------|
| | Magán et al., 2010 | Presente estudio |
| Pensamientos hostiles y agresivos en la ira-hostilidad (PHAI) | 0,93 | 0,84 |
| Pensamientos hostiles (PH) | 0,89 | 0,88 |
| Pensamientos verbalmente agresivos (PVA) | 0,89 | 0,70 |

| | | |
|--|------|-------------|
| Pensamientos físicamente agresivos (PFA) | 0,83 | 0,69 |
| Pensamientos de afrontamiento de la ira-hostilidad (PAI) | 0,83 | 0,89 |

Inventario de Actitudes y Creencias Relacionadas con la Ira-Hostilidad (IACRI;
Magán et al., en Magán, 2010)

Basado en el modelo cognitivo de la ira de Beck (2003) y el modelo transaccional de la ira de Deffenbacher (1996) evalúa las creencias relacionadas con la ira y hostilidad que facilitan dicha experiencia. El IACRI es un instrumento autoadministrado formado por 20 ítems que se contestan mediante una escala tipo Likert de 7 puntos (1=totalmente en desacuerdo a 7=totalmente de acuerdo), en función del grado de acuerdo o desacuerdo con las diferentes creencias asociadas a la ira y hostilidad. El IACRI está formado por 5 subescalas que se describen a continuación:

- Derecho a no tener experiencias negativas (DNTEN): formada por 5 ítems evalúa la existencia de una actitud negativa hacia los problemas de la vida cotidiana, subyaciendo la creencia de que la persona no tiene por qué experimentarlos, así como la tendencia a externalizar y culpar a los demás por los hechos negativos que ocurren, motivo por el que éstos tienen que ser castigados.
- Necesidad de expresar la ira (NEI): formada por 4 ítems evalúa las creencias referidas a una serie de ideas sobre la necesidad de expresión de la ira, a pesar de que pueda conllevar consecuencias negativas para los demás. También hace referencia a las ideas relacionadas con la percepción de que la expresión de la ira es un mecanismo para lograr las propias metas.

- Susplicacia-Desconfianza (S): formada por 4 ítems, evalúa la presencia de una visión muy negativa de los demás, caracterizada por la desconfianza y la atribución de intencionalidad negativa por parte de los demás.
- Derecho a tener experiencias positivas (DTEP): formada por 3 ítems, valora la existencia de creencias de poseer el derecho a tener experiencias positivas, lo que implica que los demás siempre han de tratarle de forma adecuada y que hay una serie de normas de conducta que han de cumplirse para que todo salga correctamente.
- Resistencia a delegar tareas o trabajo por desconfianza (R): formada por 4 ítems valora las creencias relacionadas con que las cosas han de hacerse bien y correctamente, subyaciendo la desconfianza en los otros y resistiéndose a delegar tareas por el miedo a que los demás no sigan las normas establecidas.

En cuanto a las características psicométricas el estudio desarrollado por Magán (2010) con población general de adultos encontró índices de fiabilidad adecuados, excepto en una de las subescalas. Éstos y los valores obtenidos en el presente estudio se exponen a continuación en la Tabla 6.11.

Tabla 6.11. Fiabilidad del IACRI

| | Coeficiente α de Cronbach | |
|---|----------------------------------|------------------|
| | Magán et al., 2010 | Presente estudio |
| IACRI Total | 0,90 | 0,92 |
| Derecho a no tener experiencias negativas (DNTEN) | 0,75 | 0,78 |
| Necesidad de expresar la ira (NEI) | 0,75 | 0,65 |

| | | |
|--|------|-------------|
| Susplicacia-desconfianza (S) | 0,83 | 0,81 |
| Derecho a tener experiencias positivas (DTEP) | 0,61 | 0,69 |
| Resistencia a delegar tareas o trabajo por desconfianza (R) | 0,85 | 0,85 |

Escala de Afecto y Escala de Normas-Exigencias (EA-P y ENE-P; Bersabé, Fuentes y Motricó, 2001)

Tomando en consideración las dimensiones clásicas de los estilos educativos, estos instrumentos autoaplicados tratan de evaluar los estilos parentales durante la época de la adolescencia teniendo en cuenta tanto la perspectiva de los menores como la de los progenitores, siendo esta última la que se utilizó en el presente estudio.

En primer lugar, la Escala de Afecto (EA) se compone de 10 ítems que se contestan en una escala tipo Likert de 5 puntos (1=nunca a 5=siempre) y valoran dos factores, el afecto-comunicación y la crítica-rechazo de los progenitores hacia sus hijos. Esta escala cuenta con buenas propiedades psicométricas, éstas y las encontradas en el presente estudio se muestran en la Tabla 6.12.

Tabla 6.12. Fiabilidad del EA

| | Coefficiente α de Cronbach | |
|---------------------|---|-------------------------|
| | Bersabé et al., 2001 | Presente estudio |
| Afecto-comunicación | 0,78 | 0,88 |
| Crítica-rechazo | 0,66 | 0,59 |

En segundo lugar, la Escala de Normas y Exigencias (ENE) consta de 28 ítems que, organizados en 3 factores, tratan de valorar el estilo educativo de los progenitores

en cuanto al establecimiento de diferentes normas. El primer factor educativo que evalúa este instrumento es la forma inductiva, que a través de 10 ítems valora el establecimiento de normas que se han explicado previamente y teniendo en cuenta el estadio evolutivo de sus hijos. Por otra parte, la forma rígida compuesta por 10 ítems implica que los progenitores imponen a sus hijos/as el cumplimiento de las normas, así como un nivel de exigencia muy elevado o inadecuado teniendo en cuenta las características de los mismos. Finalmente, la forma indulgente compuesta por 8 ítems mide la ausencia de normas o de exigencia del cumplimiento de las mismas por parte de los progenitores (Fuentes et al., 2003).

Esta escala cuenta con buenas propiedades psicométricas y son presentadas conjuntamente con las del presente trabajo en la tabla 6.13.

Tabla 6.13. Fiabilidad del ENE

| | Coeficiente α de Cronbach | |
|------------------|----------------------------------|------------------|
| | Bersabé et al., 2001 | Presente estudio |
| Forma inductiva | 0,68 | 0,84 |
| Forma rígida | 0,68 | 0,64 |
| Forma indulgente | 0,60 | 0,68 |

6.4. Procedimiento

El protocolo de evaluación consta de tres sesiones de entre 60 y 90 minutos de duración. De estas sesiones, la primera tiene un carácter informativo y orientado a la firma del consentimiento informado, mientras que las otras dos se destinan a la recogida de información con los progenitores a través de un protocolo estructurado de evaluación que incluye las entrevistas de evaluación y los diferentes instrumentos

comentados con anterioridad. El orden de aplicación de los mismos se presenta en la Tabla 6.14. Este proceso de evaluación fue desarrollado por psicólogos formados en la aplicación de dicho protocolo y que posteriormente aplicarían el programa de intervención.

Tabla 6.14. Resumen del Proceso de Evaluación

| Sesión | Contenido y orden en el uso de los instrumentos | Duración |
|--------------|---|------------|
| Presentación | Presentación del tratamiento Firma del Consentimiento Informado | 60 minutos |
| 1ª Sesión | Entrevista de evaluación con los progenitores | De 60 a 90 |
| Evaluación | Entrevista de valoración del consumo Escala de Tácticas de Conflicto Modificada (M-CTS) Escala de Actitudes sobre la Violencia Interpersonal (AIV) Escala de Tácticas Coercitivas y Agresiones Verbales (JVCT) Escala de Tácticas de Conflicto adaptada a la pareja Calidad de la relación de pareja (QMI) | minutos |
| 2ª Sesión | Entrevista de evaluación con los progenitores | De 60 a 90 |
| Evaluación | Escala de Afectos (EA) Escala de Estilos Parentales (ENE) Escala de Pensamientos Automáticos de Ira y Hostilidad (IPRI) Escala de Creencias de Ira y Hostilidad (IACRI) | minutos |

6.5. Terapeutas

Todos los terapeutas fueron psicólogos residentes de la Clínica Universitaria de Psicología, con una formación de posgrado y una experiencia clínica mínima de 2 años. Además, los terapeutas fueron adecuadamente entrenados para la correcta aplicación del protocolo de evaluación, de hecho todos ellos contaban con un manual que, de forma

estructurada explicaba las características del proceso de recogida de información. Los terapeutas también se encargaban el programa de intervención posterior que estaba manualizado.

6.6. Análisis estadístico

Una vez finalizado el proceso de evaluación, todas las variables y medidas recogidas fueron codificadas en una base de datos dentro del programa estadístico SPSS 15.0 y 17.0. En cuanto al análisis de datos, este implicó el uso de diferentes estadísticos en función de los objetivos propuestos.

Así, en un primer momento se desarrolló un análisis descriptivo de diferentes variables sociodemográficas y clínicas recogidas en la entrevista de evaluación, para ello se analizaron las frecuencias, porcentajes y los estadísticos de tendencia central y dispersión.

En segundo lugar, y de acuerdo con el segundo objetivo propuesto en la presente investigación, se realizó una transformación de los datos de los diferentes instrumentos que valoran la violencia familiar (M-CTS, Escala de tácticas de dominancia, Escala de tácticas de conflicto en la pareja) en una escala dicotómica para la obtención de puntuaciones de prevalencia con el uso de la Escala de Tácticas de Conflicto. Posteriormente se desarrollaron pruebas de χ^2 , con el fin de valorar la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización dentro de cada subescala de la M-CTS y dentro de cada ítem que componen el instrumento. Estos análisis se realizaron tomando a todos los progenitores y también por separado de acuerdo al género de los mismos.

Finalmente, y con el fin de realizar un modelo predictivo de la violencia ascendente en base a las variables de los progenitores se desarrollaron diferentes análisis. En primer lugar se llevó a cabo un análisis de las correlaciones entre las variables independientes y la conducta violenta de la que los progenitores eran víctimas atendiendo a los grupos de variables que posteriormente se incluirían en el modelo de regresión. Además se desarrollaron análisis de correlación entre las variables independientes y análisis de colinealidad considerando los autovalores e índices de condición con el propósito de detectar posibles casos de multicolinealidad que afectaran a los resultados. Posteriormente, se desarrollaron diferentes análisis de regresión por grupos de variables a través del método *forward* (hacia delante). Al igual que en el análisis de la prevalencia de la violencia, los análisis de regresión se desarrollaron atendiendo al género de los progenitores, para posteriormente y tomando las variables significativas obtenidas en los modelos predictivos realizados por género, desarrollar un modelo de regresión lineal general para todos los progenitores.

Capítulo VII. Resultados

7.1. Introducción

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos de acuerdo a los 3 objetivos planteados inicialmente, por ello en primer lugar se muestran las características sociodemográficas y descriptivas de la muestra, para pasar a exponer los resultados de la violencia existente en las relaciones familiares y las consecuencias de las mismas. En último término se exponen los modelos predictivos sobre la violencia ascendente tomando en consideración las variables recogidas con los progenitores.

7.2. Características sociodemográficas y descriptivas de la muestra

En cuanto a las características sociodemográficas de los progenitores se expone en la Tabla 7.1. el conjunto de resultados obtenidos.

Tabla 7.1. Características sociodemográficas y descriptivas

| Variable | | | Porcentaje |
|------------------------------------|------------------------------------|----------------|------------|
| Características socio-demográficas | | | |
| Edad | Padres | 25-39 años | 8,2% |
| | | $\bar{X}=47,9$ | 54,6% |
| | | $\sigma=6,2$ | 33% |
| | | 60-69 años | 4,1% |
| | Madres | 25-39 años | 14,3% |
| | | $\bar{X}=45,3$ | 59,4% |
| | | $\sigma=5,9$ | 25,6% |
| | | 60-69 años | 0,8% |
| Tipo de familia | Constituida por ambos progenitores | | 52,2% |

| | | |
|---|--|-------|
| | Monoparental madre | 34,1% |
| | Monoparental padre | 2,2% |
| | Reconstituida madre | 7,2% |
| | Reconstituida padre | 0% |
| | Madre y otros familiares | 4,3% |
| Estatus socioeconómico | Bajo | 8,5% |
| | Medio-Bajo | 7,7% |
| | Medio | 41,2% |
| | Medio-Alto | 26,2% |
| | Alto | 16,4% |
| Características descriptivas | | |
| Duración del problema | \bar{X} =28,1 meses | |
| | σ =29,9 meses | |
| | 21% desde siempre | |
| | 3,6% lo desconocen | |
| Nº tratamientos previos | 69,6% existencia de tratamientos previos | |
| | \bar{X} =1,42 tratamientos | |
| | σ =1,4 | |
| Porcentaje de padres y madres que refieren algún tipo de agresión | 91,8% padres | |
| | 96,3% madres | |

Tal y como puede observarse se encontró que los padres tenían una edad media de 47,9 años y las madres de 45,3 años. Además y tomando en consideración diferentes rangos de edad, se observó que el 54,5% de los padres y el 59,4% de las madres presentaban rangos de edad comprendidos entre los 40 y 49 años.

Por otro lado, y haciendo referencia a la estructura familiar, en el presente estudio se encontró que el 52,2% la muestra estaba compuesta por familias en las que

los dos progenitores convivían con el menor, mientras que las familias monoparentales formadas por la madre representaban el 34,1% y las formadas por el padre el 2,2%. También se encontraron otras formas de estructura familiar, como las familias en las que era la madre quien reconstituía la unidad familiar representando el 7,2% de la muestra, o la convivencia de la madre y del menor con otros familiares (4,3%).

En cuanto al estatus socioeconómico de las familias se encontró que el 41,2% y el 26,2% de la muestra pertenecían a una clase socioeconómica media o media-alta respectivamente, mientras que el 8,8% pertenecían a un SES bajo y el 7,7% medio-bajo, por el contrario el 16,4% pertenecían a una clase socioeconómica alta.

Por último se encontró que la duración media de la problemática de violencia ascendente fue de 28,1 meses ($\sigma = 29,9$), el 69,6% de los progenitores habían acudido como media a 1,4 tratamientos previos por la misma problemática, y el 91,8% de los padres y el 96,3% de las madres referían ser víctimas de agresiones reiteradas.

7.3. Variables clínicas de interés en los progenitores: consumo de sustancias

7.3.1. Consumo de alcohol por parte de los padres y madres

En cuanto a la variable consumo de alcohol, se evaluó la frecuencia con la que los padres y madres reconocían ingerir alcohol, tomando como referencia 3 momentos temporales: el consumo a lo largo de la vida, en los últimos 30 días y en el centro laboral en los últimos 30 días (véase Tabla 7.2.).

En primer lugar se exponen los resultados de los padres, que en un 83,5% de los casos reconocían haber consumido alcohol más de 100 días a lo largo de su vida, mientras que el 8,2% refieren no haberlo consumido nunca. Respecto al consumo en los

últimos 30 días, se encontró que el 22,7% los padres no habían consumido alcohol, frente al 11,3% que lo habían hecho todos los días, el 4,1% había consumido entre 20 y 29 días, y el 16,5% entre 10 y 19 días, el resto de padres había consumido alcohol entre 1 y 9 días en el último mes. Finalmente, se valoró el consumo de alcohol en el centro laboral en el último mes, encontrando que el 92,8% no habían consumido alcohol.

La valoración del consumo de alcohol a lo largo de la vida por parte de las madres reflejó un menor consumo que en el caso de los padres, ya que el consumo más de 100 días representó al 52,9% de la muestra, mientras que el consumo entre 40 y 99 días representó al 5,8% y el consumo entre 20 a 39 días al 15,2%. Por el contrario, el 9,4% de las madres expusieron que nunca habían consumido alcohol. Por otro lado, el consumo de esta sustancia en los últimos 30 días reflejó que el 34,1% de las madres no había bebido alcohol en los últimos 30 días y de las que si habían consumido, el 16,7% lo habían hecho 1 o 2 días, el 15,9% de 3 a 5 días, el 10,9% de 6 a 10 días y el 11,6% de 11 a 20 días. Con un porcentaje menor el 5,8% de las madres reconocían haber consumido entre 20 y 29 días y el 5,1% todos los días. Por último el consumo en el entorno laboral en el último mes reveló que el 89,9% de las madres no habían bebido alcohol en este contexto frente el 5,1% que lo habían hecho 1 o 2 días.

Tabla 7.2. Consumo de alcohol

| | | Padres (N=97) | Madres (N=136) |
|--------------------------------------|--------------|---------------|----------------|
| Consumo a lo largo de la vida | 0 días | 8,2% | 9,4% |
| | 1 o 2 días | 15% | 8,0% |
| | 3 a 7 días | 0% | 3,6% |
| | 10 a 19 días | 1% | 5,1% |

| | | | |
|---|-----------------|-------|-------|
| | 20 a 39 días | 1% | 15,2% |
| | 40 a 99 días | 5,2% | 5,8% |
| | 100 días o más | 83,5% | 52,9% |
| Consumo en los últimos 30 días | 0 días | 22,7% | 34,1% |
| | 1 o 2 días | 13,4% | 16,7% |
| | de 3 a 5 días | 17,5% | 15,9% |
| | de 6 a 9 días | 14,4% | 10,9% |
| | de 10 a 19 días | 16,5% | 11,6% |
| | de 20 a 29 días | 4,1% | 5,8% |
| | 30 días | 11,3% | 5,1% |
| Consumo en los últimos 30 días en el trabajo | 0 días | 92,8% | 89,9% |
| | 1 o 2 días | 3,1% | 5,1% |
| | de 3 a 5 días | 2,1% | 0,7% |
| | de 6 a 9 días | 0% | 0,7% |
| | de 10 a 19 días | 0% | 1,4% |
| | de 20 a 29 días | 1,0% | 1,4% |
| | 30 días | 1,0% | 0,7% |

7.3.2. Consumo de hachís y/o marihuana por parte de los padres y madres

En relación al consumo de hachís y/o marihuana por parte de los padres a lo largo de la vida el 55,7% de los mismos informó no haber consumido nunca. Frente a ellos, el 6,2% informó de haber consumido 1 o 2 días, el 2,1% de 3 a 7 días, el 4,1% de 10 a 19 días, el 10,3% de 20 a 39 días, el 6,2% de 40 a 99 días y por último el 15,5% informó de un consumo en más de 100 días a lo largo de su vida. En cuanto al consumo de estas sustancias en los últimos 30 días, el 94,8% de los padres informaron de que no

habían consumido esta sustancia. Frente a éstos el 2,1% habían consumido de 3 a 5 días, el 1% de 6 a 10 días y el 2,1% todos los días. Estos datos son congruentes con los encontrados en relación al consumo en el centro laboral, dónde el 97,9% no habían consumido ningún día esta sustancia (véase Tabla 7.3.).

Por otro lado y en cuanto al consumo de hachís y/o marihuana el 58,4% de las madres no habían consumido nunca. Del total de madres que sí informó de un consumo, el 21% lo habían hecho en 1 o 2 ocasiones, descendiendo los porcentajes cuando aumentaba la frecuencia, así pues el 6,5% habrían consumido de 3 a 7 días, el 4,3% de 10 a 19 días, el 3,6% de 20 a 39 días, el 2,9% de 40 a 99 días y finalmente el 2,9% más de 100 días a lo largo de su vida. La valoración del consumo en el último mes reveló una tendencia similar a la de los padres, así el 97,8% informaron no haber consumido ningún día, frente al 0,7% que lo habría hecho 1 o 2 días y el 1,4% de 3 a 5 días. Por último, el 99,3% de las madres no habían consumido cannabis en el contexto laboral (véase Tabla 7.3.).

Tabla 7.3. Consumo de hachís y/o marihuana

| | | Padres (N=97) | Madres (N=136) |
|---------------------------------------|----------------|---------------|----------------|
| Consumo a lo largo de la vida | 0 días | 55,7% | 58,7% |
| | 1 o 2 días | 6,2% | 21,0% |
| | 3 a 7 días | 2,1% | 6,5% |
| | 10 a 19 días | 4,1% | 4,3% |
| | 20 a 39 días | 10,3% | 3,6% |
| | 40 a 99 días | 6,2% | 2,9% |
| | 100 días o más | 15,5% | 2,9% |
| Consumo en los últimos 30 días | 0 días | 94,8% | 97,8% |

| | | | |
|---|-----------------|-------|-------|
| | 1 o 2 días | 0% | 0,7% |
| | de 3 a 5 días | 2,1% | 1,4% |
| | de 6 a 9 días | 1,0% | 0% |
| | de 10 a 19 días | 0% | 0% |
| | de 20 a 29 días | 0% | 0% |
| | 30 días | 2,1% | 0% |
| Consumo en los últimos 30 días en el trabajo | 0 días | 97,9% | 99,3% |
| | 1 o 2 días | 1,0% | 0% |
| | de 3 a 5 días | 1,0% | 0,7% |
| | de 6 a 9 días | 0% | 0% |
| | de 10 a 19 días | 0% | 0% |
| | de 20 a 29 días | 0% | 0% |
| | 30 días | 0% | 0% |
| | | | |

7.3.3. Consumo de otras sustancias por parte de los padres y madres

En relación al consumo de otras sustancias, entendidas éstas como el consumo de cocaína, heroína o anfetaminas, entre otras, se encontró que el 79,4% de los padres no habían consumido nunca este tipo de sustancias. Por el contrario, el 4,1% reconocían haber consumido 1 o 2 días, el 4,4% de 3 a 7 días, el 2,1% de 10 a 19 días, el 5,2% de 20 a 39 días y el 1% de 40 a 99 días; finalmente el 4,1% reconocían haber consumido este tipo de sustancias más de 100 días a lo largo de su vida. En cuanto al consumo de estas sustancias en el último mes se encontró que la totalidad de los padres informaban de no haber consumido ningún día, hecho que también se encontró al valorar el consumo en el centro laboral.

Por su parte, la valoración de este tipo de sustancias en las madres reveló que el 88,4% no habían consumido nunca. Frente a ellas, el 3,6% lo habían hecho 1 o 2 días a lo largo de su vida, el 2,9% de 3 a 7 días, el 2,2% de 10 a 19 días y 20 a 39 días respectivamente, por último el 0,7% informaban haber consumido entre 40 y 99 días a lo largo de la vida. En cuanto al consumo en los últimos 30 días y en el centro laboral el 98,6% de las madres informaron de no haber consumido ningún día (véase Tabla 7.4.).

Tabla 7.4. Consumo de otras sustancias

| | | Padres (N=97) | Madres (N=136) |
|---|-----------------|---------------|----------------|
| Consumo a lo largo de la vida | 0 días | 79,4% | 88,4% |
| | 1 o 2 días | 4,1% | 3,6% |
| | 3 a 7 días | 4,1% | 2,9% |
| | 10 a 19 días | 2,1% | 2,2% |
| | 20 a 39 días | 5,2% | 2,2% |
| | 40 a 99 días | 1,0% | 0,7% |
| | 100 días o más | 4,1% | 0% |
| Consumo los últimos 30 días | 0 días | 100% | 98,6% |
| | 1 o 2 días | 0% | 0,7% |
| | de 3 a 5 días | 0% | 0,7% |
| | de 6 a 9 días | 0% | 0% |
| | de 10 a 19 días | 0% | 0% |
| | de 20 a 29 días | 0% | 0% |
| | 30 días | 0% | 0% |
| Consumo en los últimos 30 días en el trabajo | 0 días | 100% | 98,6% |
| | 1 o 2 días | 0% | 0,7% |
| | de 3 a 5 días | 0% | 0,7% |

| | | |
|-----------------|----|----|
| de 6 a 9 días | 0% | 0% |
| de 10 a 19 días | 0% | 0% |
| de 20 a 29 días | 0% | 0% |
| 30 días | 0% | 0% |

7.3.4. Consumo de psicofármacos por parte de los padres y madres

Finalmente la evaluación del consumo de psicofármacos por parte de los padres reveló que el 73,2% de los mismos no habían consumido este tipo de medicación a lo largo de la vida. De aquellos que sí habían tomado psicofármacos, el 5,2% lo habían hecho en 1 o 2 ocasiones, el 4,1% entre 3 y 7 días y entre 10 y 19 días respectivamente, el 6,2% de 20 a 39 días y el 1% de 40 a 99 días, por último el 6,2% exponían que habían tomado medicación más de 100 días a lo largo de su vida. En cuanto a la toma de psicofármacos en el último mes, el 94,8% de los padres no habían tomado esta medicación mientras que el 2,1% los tomaban todos los días. En el caso del consumo en el contexto laboral el 95,9% no habían tomado psicofármacos en el último mes.

Por su parte el 43,5% de las madres no habían consumido psicofármacos a lo largo de su vida. De las madres que si habían tomado psicofármacos, el 3,6% los habían tomado 1 o 2 veces, el 6,5% entre 3 y 7 días, el 8,7% entre 10 y 19 días, el 7,2% entre 20 y 39 días, el 5,1% entre 40 y 99 días y finalmente el 25,4% reconocían que habían tomado psicofármacos más de 100 días a lo largo de su vida. La valoración de la toma de psicofármacos en los últimos 30 días reveló que el 63,8% de las madres no habían tomado medicación frente al 15,9% que lo había hecho en los últimos 30 días. Del mismo modo el 89,9% de las madres no habían tomado psicofármacos en el contexto laboral, frente al 8% que lo había hecho todos los días (véase Tabla 7.5.).

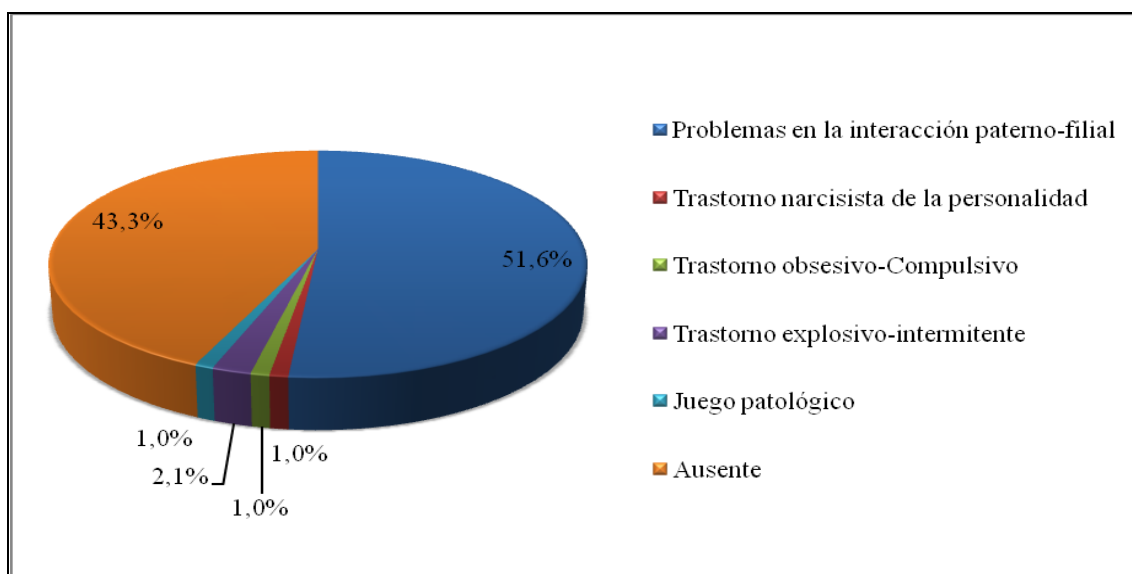
Tabla 7.5. Consumo de psicofármacos

| | | Padres (N=97) | Madres (N=136) |
|---|-----------------|---------------|----------------|
| Consumo a lo largo de la vida | 0 días | 73,2% | 43,5% |
| | 1 o 2 días | 5,2% | 3,6% |
| | 3 a 7 días | 4,1% | 6,5% |
| | 10 a 19 días | 4,1% | 8,7% |
| | 20 a 39 días | 6,2% | 7,2% |
| | 40 a 99 días | 1,0% | 5,1% |
| | 100 días o más | 6,2% | 25,4% |
| Consumo en los últimos 30 días | 0 días | 94,8% | 63,8% |
| | 1 o 2 días | 2,1% | 6,5% |
| | de 3 a 5 días | 0% | 5,8% |
| | de 6 a 9 días | 0% | 1,4% |
| | de 10 a 19 días | 0% | 4,3% |
| | de 20 a 29 días | 1,0% | 2,2% |
| | 30 días | 2,1% | 15,9% |
| Consumo en los últimos 30 días en el trabajo | 0 días | 95,9% | 89,9% |
| | 1 o 2 días | 0% | 0% |
| | de 3 a 5 días | 0% | 1,4% |
| | de 6 a 9 días | 1,0% | 0% |
| | de 10 a 19 días | 1,0% | 0,7% |
| | de 20 a 29 días | 1,0% | 0% |
| | 30 días | 1,0% | 8,0% |

7.4. Psicopatología de los padres y madres

Tal y como puede observarse en el gráfico 7.1. la etiqueta diagnóstica más frecuente en los padres según los criterios DSM-IV-TR (APA; 2002), fue la presencia de problemas en la interacción paterno-filial que representaba al 51,5% de los mismos. Tras esta categoría, la ausencia de diagnóstico representó al 43,3% de los padres. Además, se encontraron otras etiquetas diagnósticas como el trastorno explosivo intermitente (2,1%) y el trastorno obsesivo compulsivo, los problemas por juego patológico y el trastorno narcisista de la personalidad representaban respectivamente al 1% de los padres (véase gráfico 7.1.).

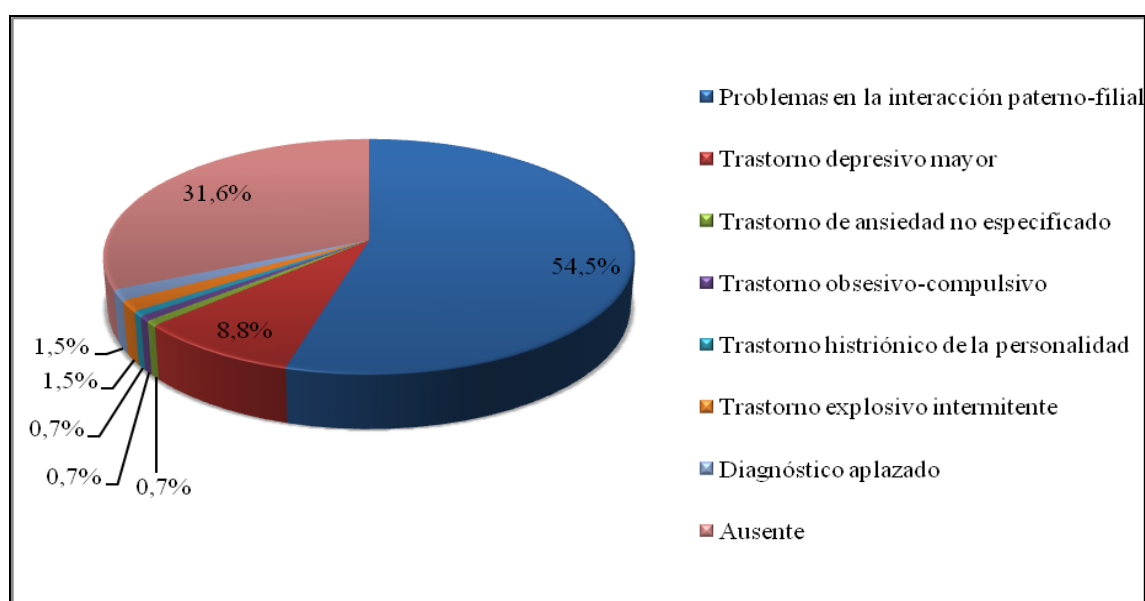
Gráfico 7.1. Psicopatología en los padres



En el caso de las madres, la categoría diagnóstica más frecuente, al igual que en los padres fue la presencia de problemas en la interacción paterno-filial, que representó al 54,4% de la muestra. Frente a ello el 31,6% de las madres recibieron una etiqueta de ausencia de diagnóstico. Además se encontró que el 8,8% de las madres fueron

diagnosticadas por los terapeutas con trastorno depresivo mayor y el 1,5% con trastorno explosivo intermitente. En menor proporción se diagnosticaron trastorno de ansiedad no especificada, trastorno obsesivo compulsivo y trastorno de personalidad histriónico que representaron respectivamente al 0,7% de las madres (véase gráfico 7.2.).

Gráfico 7.2. Psicopatología en las madres



7.5. Exposición de los menores a conductas violentas de los progenitores

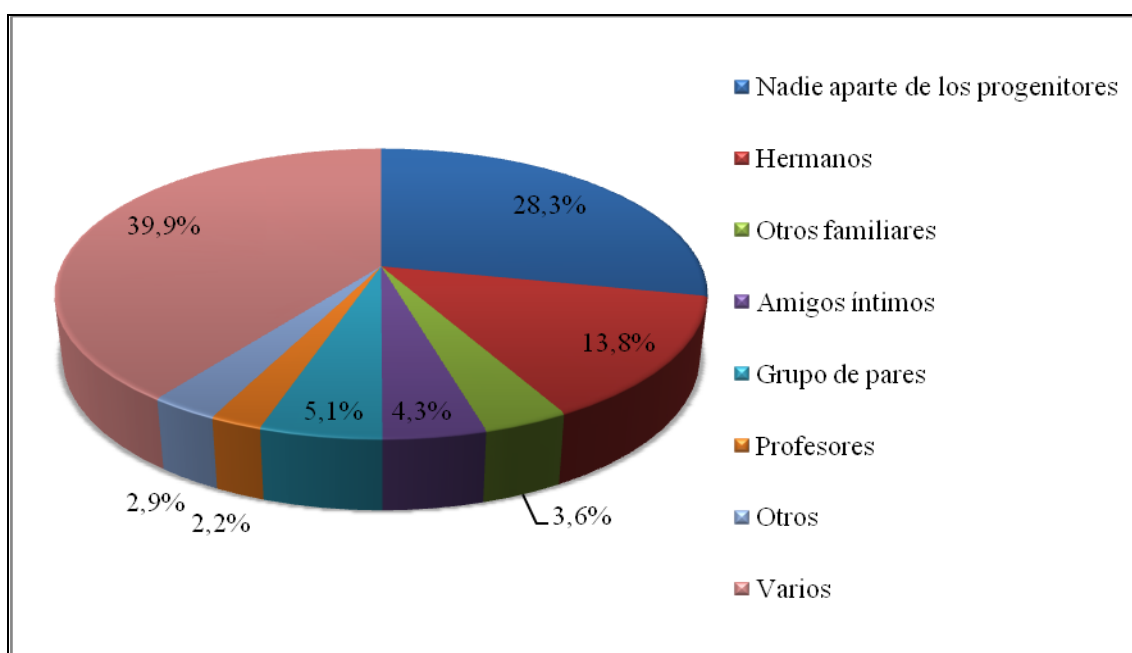
Los valoración de la exposición de los menores a la presencia de conductas violentas indicó que el 89,7% de los padres reconocían que sus hijos les habían visto perpetrar actos violentos o bien habían sido víctimas de los mismos.

En el caso de las madres esta variable reveló que al igual que en los padres, el 89,7% de éstas referían que sus hijos habían observado o habían sido víctimas de diferentes conductas violentas perpetradas por ellas.

7.6. Generalización de la conducta violenta por parte del menor

Tal y cómo puede observarse en el gráfico 7.3, y en relación a la perpetración de comportamientos violentos del adolescente fuera de la relación filio-parental, los progenitores informaron de que el 27,5% de los adolescentes sólo perpetraban actos violentos contra ellos. Por el contrario, el 13,8% eran violentos con sus hermanos y el 4,3% con otros familiares. Fuera del contexto familiar, los progenitores reconocieron que sus hijos eran violentos con amigos (4,3%), con otros menores (5,1%) o con sus profesores (2,2%). Además, un amplio porcentaje de progenitores reconocieron que sus hijos eran violentos con varias de las personas anteriormente citadas (39,9%).

Gráfico 7.3. Generalización de la conducta violenta de los adolescentes.



7.7. Consecuencias del comportamiento violento de los adolescentes

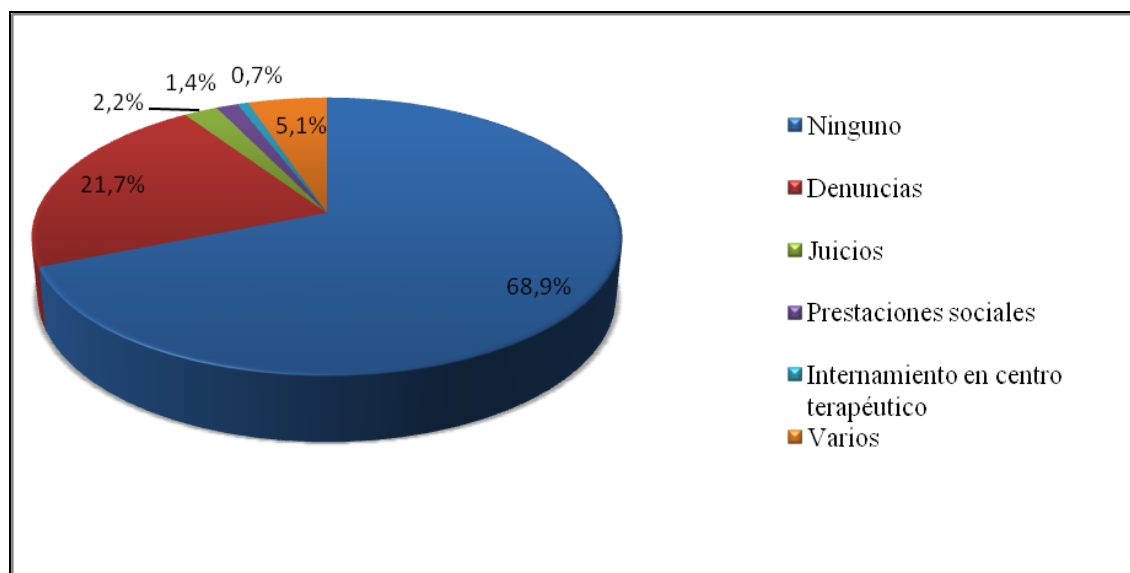
7.7.1. Presencia de quejas por parte del centro de estudios

A consecuencia del comportamiento inadecuado y violento de los adolescentes en su centro de estudios el 77,5% de los progenitores reconocieron haber recibido quejas. Además se valoró la frecuencia con la que se daban estas quejas en el último mes, encontrando que se daba una media de 3,5 ($\sigma = 5,8$) quejas desde este contexto.

7.7.2. Procesos judiciales

En cuanto a los procesos judiciales de los adolescentes los padres informaron de que el 68,8% no presentaban problemas al respecto. Por contra el 21,7% habían sido denunciados, el 2,2% habían tenido al menos un juicio, el 1,4% realizaban prestaciones sociales y el 0,7% tenían medidas de internamiento judicial (véase gráfico 7.4.).

Gráfico 7.4. Problemas legales de los adolescentes

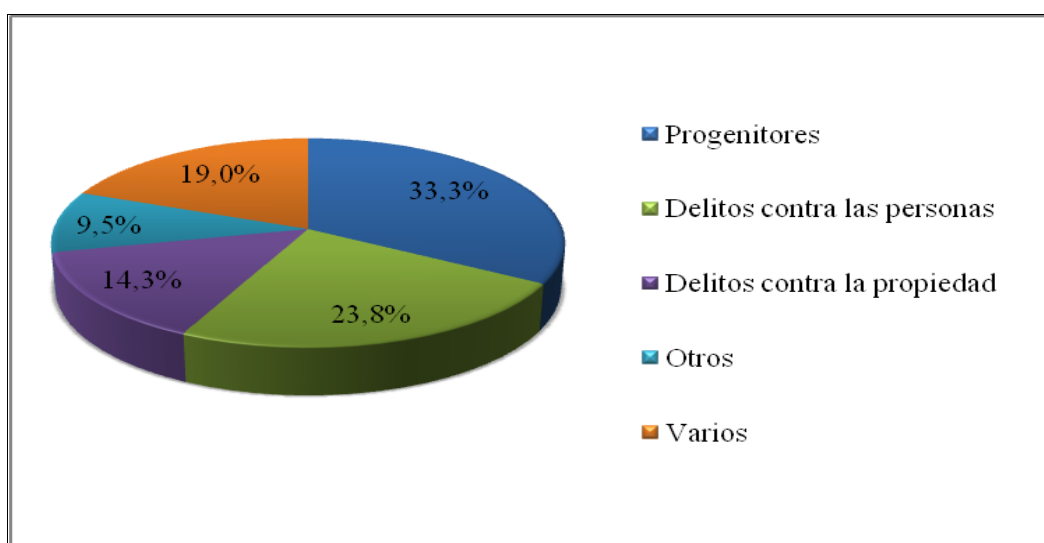


7.7.3. Motivos procesos judiciales

En cuanto a los motivos por los que los adolescentes se encontraban en el sistema judicial, los progenitores refirieron que el 33,3% se relacionaba con delitos

cometidos por sus hijos en contra de ellos mismos. Por otra parte, el 23,8% de las medidas judiciales se relacionó con los delitos contra las personas, el 14,3% por delitos relacionados con la propiedad privada, mientras otros delitos representaban el 9,5% y la categoría varios el 19% (véase gráfico 7.5).

Gráfico 7.5. Motivos de los problemas legales de los adolescentes



7.8. Análisis de prevalencia de la victimización y perpetración de diferentes formas de violencia en la familia

En este punto se presentan los datos de prevalencia de la violencia ascendente obtenidos con la población de padres y madres objeto de estudio. Para ello, se realizó un análisis de la magnitud de la violencia psicológica y física, a partir de la presencia o ausencia de este tipo de comportamientos. Además y dado que la revisión de la literatura ofrece datos respecto a la presencia de una forma de violencia familiar más extensa donde se podría dar una bidireccionalidad de la agresión entre padres e hijos, se compararon las puntuaciones encontradas en la victimización de los progenitores con

los datos de agresión perpetrados por los mismos. Igualmente, se compararon las consecuencias de la agresión física recibidas y generadas en la relación con sus hijos.

Estos análisis se realizaron tomando en primer lugar a la población de padres y madres en su conjunto, para posteriormente valorar la victimización y perpetración general y específica de los padres y madres por separado. El análisis de la violencia presente en la interacción familiar también se extendió a la relaciones interparental, con el fin de valorar la existencia y el alcance de otras formas de violencia.

7.8.1. Análisis de prevelancia de la perpetración y victimización de diferentes formas de violencia en la relación filio-parental

7.8.1.1. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización de los progenitores en la relación filio-parental

A continuación (véase Tabla 7.6.) se exponen los resultados de obtenidos sobre la frecuencia de los diferentes tipos de agresión psicológica y física perpetradas y recibidas en la relación filio-parental, así como el uso de estrategias de razonamiento-argumentación, tomando para ello al conjunto de padres y madres.

Tabla 7.6. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en los progenitores (N=233)

| | Progenitores agresores | Progenitores víctimas | χ^2 |
|---|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Razonamiento-Argumentación total | 100% | 97,4% | 6,078* |
| Discute de manera tranquila | 94,4% | 78,1% | 26,155*** |

| | | | |
|--|-------|-------|------------------|
| Aporta argumentos para apoyar su punto de vista | 98,3% | 91,8% | 10,291*** |
| Involucra a otros para que medien en el conflicto | 81,8% | 57,9% | 32,020*** |
| Agresión psicológica/verbal total | 99,6% | 99,6% | 0 |
| Insultos | 90,6% | 86,3% | 2,095 |
| Negativa a hablar | 46,4% | 88,4% | 93,770*** |
| Abandono de la situación | 91,4% | 92,3% | 0,115 |
| Llanto | 65,7% | 71,6% | 1,955 |
| Decir cosas para fastidiar | 65,7% | 90,1% | 40,494*** |
| Dejar de hablar | 83,3% | 80,7% | 0,523 |
| Tácticas de dominancia totales | 99,1% | 99,6% | 0,335 |
| Intentar poner al resto de su familia en su contra | 17,2% | 48,1% | 50,615*** |
| Interferir o no dejar que se realicen actividades | 63,5% | 94,8% | 69,380*** |
| Demanda o exige más atención | 68,2% | 88,4% | 25,239*** |
| Amenaza con irse de casa | 64,8% | 76% | 6,960* |
| Culpar de la conducta violenta | 70,4% | 67,8% | 0,362 |
| Culpar de los problemas | 51,9% | 75,1% | 27,004*** |
| Agresión física leve total | 97,4% | 91% | 8,846** |
| Amenazas de golpear | 82% | 60,1% | 27,125*** |
| Amenazas con lanzar objetos | 33% | 46,8% | 9,163** |
| Sujetar físicamente | 84,1% | 70,4% | 12,505*** |
| Lanzar objetos | 24,5% | 59,7% | 59,210*** |
| Golpear | 63,5% | 56,2% | 2,581 |
| Patadas | 23,2% | 43,3% | 21,355*** |
| Tirarle/Lanzarle | 24,9% | 33,9% | 0,103 |

| | | | |
|-------------------------------------|--------------|--------------|------------------|
| Empujar | 63,1% | 74,7% | 7,299** |
| Agarrar | 81,5% | 65,7% | 15,121*** |
| Abofetear | 60% | 20,2% | 77,251*** |
| Morder | 6,4% | 17,2% | 12,884*** |
| Agresión física grave total | 22,7% | 33,5% | 6,637* |
| Amenazas con cuchillo u otras armas | 8,2% | 26,2% | 26,620*** |
| Intentar ahogar | 6% | 10,7% | 3,386 |
| Palizas | 12% | 11,2% | 0,084 |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Tal y como puede observarse en la Tabla 7.6., a nivel general los progenitores percibían que hacían un mayor uso del razonamiento-argumentación como medio para resolver los conflictos que sus hijos, encontrando además que estas diferencias fueron estadísticamente significativas (100% frente a 97,4%; $\chi^2=6,078$; $p<0,05$). La valoración de los componentes específicos de esta subescala, reveló que los progenitores percibían que hacían un mayor uso que sus hijos de este tipo de estrategias, encontrando que estas diferencias eran estadísticamente significativas en todos los ítems. Así, los progenitores percibían que ante un conflicto discutían de manera tranquila más frecuentemente que sus hijos (94,4% frente a 78,1%; $\chi^2=26,155$; $p<0,001$), aportaban más argumentos para apoyar su punto de vista (98,3% frente a 91,8%; $\chi^2=10,291$; $p<0,001$) e involucraban más a otras personas para que mediaran en el problema (81,8% frente a 57,9%; $\chi^2=32,02$; $p<0,001$).

En segundo lugar, la valoración del total de la violencia psicológica/verbal reveló que a nivel porcentual los progenitores se percibían en la misma medida agresores y víctimas, no obteniéndose diferencias estadísticamente significativas

(99,6% frente a 99,6%). En cuanto a las diferencias en los componentes de la agresión psicológica/verbal perpetrada por los progenitores o por sus hijos, se observó que, si bien se encontraron porcentajes muy elevados en prácticamente todos ítems de esta subescala, únicamente se dieron diferencias estadísticamente significativas en algunos de los mismos. Así pues, los progenitores percibían que sus hijos se negaban más a hablar en el transcurso de una interacción conflictiva que ellos mismos (46,4% frente a 88,4%; $\chi^2=93,770$; $p<0,001$) y además informaron de que sus hijos decían más cosas para fastidiar o hacer daño (65,7% frente a 90,1%; $\chi^2=40,494$; $p<0,001$).

En cuanto a las prevalencias informadas por los progenitores sobre la perpetración y victimización de tácticas de dominancia, en términos porcentuales se observó un amplio uso de este tipo de agresiones psicológicas en las interacciones filio-parentales (99,1% frente a 99,6%), pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización. Los datos obtenidos en los diferentes componentes de las tácticas de dominancia, revelaron que los progenitores se sentían más víctimas que perpetradores en la práctica totalidad de las estrategias valoradas. Así pues refirieron que sus hijos intentaban poner al resto de la familia en su contra (17,2% frente a 48,1%; $\chi^2=50,615$; $p<0,001$), interferían frecuentemente en la realización de diferentes actividades (63,5% frente a 94,8%; $\chi^2=69,380$; $p<0,001$), exigían más atención (68,2% frente a 88,4%; $\chi^2=25,239$; $p<0,001$), amenazaban con irse de casa (64,8% frente a 76%; $\chi^2=6,960$; $p<0,05$) y culpaban a sus padres y madres de sus problemas (51,9% frente a 75,1%; $\chi^2=27,004$; $p<0,001$).

Ya en el caso de la agresión física leve total, se observó que los progenitores se percibían más perpetradores que víctimas, siendo nuevamente esta diferencia estadísticamente significativas (97,4% frente a 91%; $\chi^2=8,846$; $p<0,01$). En la misma línea de los resultados obtenidos sobre el total de este tipo de agresión, la valoración de

la prevalencia en los diferentes ítems que conforman la subescala reveló la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización en algunos de los mismos. Así, los progenitores se valoraban significativamente como más perpetradores que víctimas en comportamientos tales como amenazar con golpear (82% frente a 60,1%; $\chi^2=27,125$; $p<0,001$), sujetar físicamente (84,1% frente a 70,4%; $\chi^2=12,505$; $p<0,001$), agarrar (81,5% frente a 65,7%; $\chi^2=15,121$; $p<0,001$) o abofetear (60% frente a 20,2%; $\chi^2=77,251$; $p<0,001$). Por el contrario, se sentían de manera estadísticamente significativa más víctimas que perpetradores en conductas como las amenazas con lanzar objetos (33% frente a 46,8%; $\chi^2=9,163$; $p<0,01$), lanzar objetos (24,5% frente a 59,7%; $\chi^2=59,210$; $p<0,001$), dar patadas (23,2% frente a 36,9%, $\chi^2=21,355$; $p<0,001$), empujar (63,1% frente a 74,7%; $\chi^2=7,299$; $p<0,01$) y morder (6,4% frente a 17,2%; $\chi^2=12,884$; $p<0,001$).

Finalmente, en el caso de la violencia física grave se encontró que frente a los resultados obtenidos en la agresión física leve, los progenitores se percibían significativamente más víctimas que perpetradores, aunque los porcentaje fueron inferiores a los de la agresión física leve (22,7% frente a 33,5%; $\chi^2=6,637$; $p<0,05$). En cuanto a los resultados obtenidos en el análisis por ítems también se observó un porcentaje menor en el uso de estas conductas violentas y tan sólo se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización en las amenazas con armas, donde los padres y madres se percibían más víctimas que agresores (8,2% frente a 26,2%; $\chi^2=26,620$; $p<0,001$).

Por último se encontró que los progenitores informaban de ser víctimas de agresiones en una media de 15,5 ($\sigma=13,8$) veces en el último mes, mientras que la frecuencia media con la perpetraban diferentes agresiones fue de 6,8 ($\sigma=8,9$) veces.

7.8.1.2. Consecuencias negativas o lesiones en los progenitores derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física

Tal y como puede observarse en la Tabla 7.7., el análisis de la prevalencia de las lesiones perpetradas y recibidas por los progenitores reveló que éstos se sentían más víctimas que perpetradores (35,2% frente a 26,2%; $\chi^2=4,449$; $p<0,05$), siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 7.7. Prevalencia de lesiones en los progenitores (N=233)

| | Progenitores agresores | Progenitores víctimas | χ^2 |
|--------------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------|
| Lesiones totales | 26,2% | 35,2% | 4,449* |
| Cortes o contusiones leves | 19,7% | 25,8% | 2,394 |
| Cortes o contusiones graves | 6% | 8,2% | 1,142 |
| Rotura de hueso u ojo morado | 6% | 7,7% | 0,537 |
| Tratamiento médico u hospitalización | 6,9% | 7,3% | 0,033 |
| Otras | 10,3% | 13,7% | 1,299 |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

En cuanto al análisis de las diferentes lesiones asociadas a la violencia física, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización, aunque se observa una tendencia, a nivel porcentual, a que los progenitores se sientan más víctimas que perpetradores en todas las lesiones valoradas. Además se encontró que, tanto en la perpetración como en la victimización, los cortes y

contusiones leves (19,7% frente a 25,8%) y la presencia de otras lesiones (10,3% frente a 13,7%) eran las consecuencias más prevalentes.

7.8.1.3. Prevalencia general de la perpetración y la victimización en los padres

En la Tabla 7.8. se exponen los resultados obtenidos en las prevalencias de perpetración y victimización totales y por ítems informados por los padres.

Tabla 7.8. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización (N=97)

| | Padres agresores | Padres víctimas | χ^2 |
|--|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Razonamiento-Argumentación total | 100% | 96,9% | 3,047 |
| Discute de manera tranquila | 96,9% | 86,6% | 6,812** |
| Aporta argumentos para apoyar su punto de vista | 99% | 92,7% | 4,694* |
| Involucra a otros para que medien en el conflicto | 75,1% | 56,7% | 6,489* |
| Agresión psicológica/verbal total | 99% | 99% | 0 |
| Insultos | 86,6% | 80,4% | 1,347 |
| Negativa a hablar | 48,4% | 88,6% | 36,371*** |
| Abandono de la situación | 91,8% | 91,8% | 0 |
| Llanto | 28,9% | 75,3% | 41,824*** |
| Decir cosas para fastidiar | 66% | 88,7% | 14,227*** |
| Dejar de hablar | 76,3% | 77,3% | 0,061 |
| Tácticas de dominancia totales | 99% | 100% | 0,005 |
| Intentar poner al resto de su familia en su contra | 20,6% | 46,9% | 22,616*** |
| Interferir o no dejar que se realicen actividades | 66% | 93,8% | 23,396*** |

| | | | |
|-------------------------------------|--------------|--------------|------------------|
| Demanda o exige más atención | 59,9% | 86,5% | 17,761*** |
| Amenaza con echarle/irse de casa | 61,8% | 72,2% | 2,332 |
| Culpar de la conducta violenta | 67% | 62,8% | 0,362 |
| Culpar de los problemas | 43,3% | 64,9% | 9,155** |
| Agresión física leve total | 95,9% | 85,6% | 6,124* |
| Amenazas de golpear | 77,3% | 50,5% | 15,109*** |
| Amenazas con lanzar objetos | 28,9% | 37,1% | 1,492 |
| Sujetar físicamente | 84,5% | 56,8% | 18,111*** |
| Lanzar objetos | 25,8% | 51,5% | 13,585*** |
| Golpear | 66% | 47,4% | 6,803** |
| Patadas | 24,7% | 36,1% | 0,294 |
| Tirarle/Lanzarle | 28,9% | 26,8% | 0,103 |
| Empujar | 66% | 63,7% | 0,091 |
| Agarrar | 81,4% | 49,3% | 21,910*** |
| Abofetear | 55,7% | 15,5% | 19,282*** |
| Morder | 3,1% | 15,5% | 8,818** |
| Agresión física grave | 21,6% | 26,8% | 0,702 |
| Amenazas con cuchillo u otras armas | 6,2% | 20,6% | 8,765** |
| Intentar ahogar | 8,2% | 0% | 8,344** |
| Palizas | 11,3% | 1% | 8,883** |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

En primer lugar en la subescala de razonamiento-argumentación los padres, a nivel porcentual, valoraban que hacían un mayor uso de estas estrategias que sus hijos,

pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (100% frente a 96,9%). Los resultados obtenidos en el análisis de la distribución por ítems en esta subescala reflejó que los padres percibían que llevaron más a cabo estas conductas que sus hijos, encontrando diferencias estadísticamente significativas en todos los ítems valorados. Así, los padres exponían que discutían más tranquilamente que sus hijos (96,9% frente a 86,6%; $\chi^2=6,812$; $p<0,01$), aportaban más argumentos en un conflicto (99% frente a 92,7%; $\chi^2=4,694$; $p<0,05$) e incluían más frecuentemente a otras personas que mediaran en el conflicto (75,1% frente a 56,7%; $\chi^2=6,489$; $p<0,05$).

Por otro lado y en cuanto a la prevalencia de la agresión psicológica/verbal se encontró que los padres valoraban que, prácticamente en su totalidad, hacían uso de este tipo de formas de violencia, e igualmente eran víctimas de las mismas por parte de casi la totalidad de los adolescentes (99% frente a 99%), no encontrándose diferencias estadísticamente significativas. Ahora bien, en la valoración de los ítems que componen la subescala de agresión psicológica/verbal se observó que los padres se etiquetaban más como perpetradores que víctimas en cuanto a los insultos y a dejar de hablar a sus hijos, aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Donde si se encontraron estas diferencias estadísticamente significativas fue en los ítems relacionados con la negativa a hablar en el transcurso del conflicto (48,4% frente a 88,6%; $\chi^2=36,371$; $p<0,001$), el llanto (28,5% frente a 75,3%; $\chi^2=41,824$; $p<0,001$) y decir cosas para fastidiar (66% frente a 88,7%; $\chi^2=14,227$; $p<0,001$), en las que los progenitores se sentían más víctimas que perpetradores.

Respecto a las prevalencias del uso de tácticas dominantes informadas por los padres, se encontró que éstos exponían que perpetraban y eran víctimas de este tipo de agresiones psicológicas de forma generalizada (99% frente a 100%), no encontrando

diferencias estadísticamente significativas. En cuanto a las conductas de dominancia específicas, se encontró que los padres se sentían más víctimas que perpetradores en estas conductas de violencia psicológica tales como los intentos de poner al resto de la familia en su contra (20,6% frente a 40,6%; $\chi^2=22,616$; $p<0,001$), interferir en la realización de actividades (66% frente a 93,8%; $\chi^2=23,396$; $p<0,001$), necesitar más atención (59,9% frente a 86,5%; $\chi^2=17,761$; $p<0,001$), así como culpar a los demás de sus problemas (43,3% frente a 64,9%; $\chi^2=9,155$; $p<0,01$).

En el caso de la agresión física leve total se observó que la prevalencia de este tipo de violencia informada por los padres era muy elevada, además éstos se etiquetaban como más perpetradores que víctimas, encontrando que estas diferencias eran estadísticamente significativas (95,9% frente a 85,6%; $\chi^2=6,124$; $p<0,05$). Dados los resultados previamente expuestos es coherente que el análisis de los ítems revelara que los padres se percibían significativamente como más perpetradores que víctimas en conductas como amenazar con golpear (77,3% frente a 50,5%; $\chi^2=15,109$; $p<0,001$), sujetar físicamente (84,5% frente a 56,8%; $\chi^2=18,111$; $p<0,001$), golpear (66% frente a 47,4%, $\chi^2=6,803$; $p<0,01$), agarrar (81,4% frente a 49,3%; $\chi^2=21,910$; $p<0,001$), abofetear (55,7% frente a 15,5%; $\chi^2=19,282$; $p<0,001$) y morder (3,1% frente a 15,5%; $\chi^2=8,818$; $p<0,01$). Por el contrario, los padres expusieron que se sentían significativamente más víctimas que perpetradores en el lanzamiento de objetos (25,8% frente a 51,5%; $\chi^2=13,585$; $p<0,001$).

Finalmente, en el caso de la agresión física grave total, se encontró una tasa de prevalencia menor respecto a las formas de violencia leves y además no existieron diferencias significativas entre la perpetración y victimización informada por los padres (21,6% frente a 26,8%). Ahora bien, sí se encontraron estas diferencias en el caso del análisis por ítems, así los padres se sentían más víctimas que perpetradores en cuanto a

las amenazas con armas (6,2% frente a 20,6%; $\chi^2=8,765$; $p<0,01$), mientras que por el contrario reconocían perpetrar más intentos de ahogar (8,2% frente a 0%; $\chi^2=8,344$; $p<0,01$) y reconocían dar más palizas (11,3% frente a 1%; $\chi^2=8,883$; $p<0,01$).

En cuanto a la frecuencia con la que los padres referían que eran víctimas de comportamientos violentos por parte de sus hijos en el transcurso de una discusión, se encontró una frecuencia media de 8,9 ($\sigma=10,4$) episodios violentos en los últimos 30 días. Por el contrario los padres reconocieron que perpetraban este tipo de comportamientos con una frecuencia media de 5,1 ($\sigma=6,64$) veces en el último mes.

7.8.1.4. Consecuencias negativas o lesiones en los padres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física

Los datos obtenidos en el caso de las lesiones informadas por los padres reveló que a nivel porcentual reconocían que perpetraban más lesiones en contra de sus hijos (30,9%) de las que recibían por parte de los mismos (24,7%), aunque esta diferencia no alcanzó la significación estadística (véase Tabla 7.9.).

Tabla 7.9. Prevalencia de lesiones en los padres (N=97)

| | Padres agresores | Padres víctimas | χ^2 |
|--------------------------------------|---------------------|--------------------|---------------|
| Lesiones totales | 30,9% | 24,7% | 0,924 |
| Cortes o contusiones leves | 24,7% | 20,6% | 0,470 |
| Cortes o contusiones graves | 0% | 6,2% | 6,191* |
| Rotura de hueso u ojo morado | 6,2% | 6,2% | 0 |
| Tratamiento médico u hospitalización | 6,2% | 7,2% | 0,082 |

| | | | |
|-------|-------|------|-------|
| Otras | 10,3% | 8,2% | 0,245 |
|-------|-------|------|-------|

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Pero en el caso de la prevalencia de las diferentes lesiones contempladas, tan sólo se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización en el caso de los cortes y contusiones graves, donde los padres se sentían más víctimas que agresores (0% frente a 6,2%; $\chi^2=6,191$; $p<0,05$). En cuanto al resto de lesiones, las más prevalentes volvieron a ser los cortes y contusiones leves (24,7% frente a 20,6%) y la presencia de otras lesiones (10,3% frente a 8,2%). Es importante añadir que la presencia de lesiones graves como la rotura de huesos, los moratones periorbitales o la necesidad de tratamiento médico, se situaron entre el 6% y 7% tanto en la perpetración como en la victimización.

7.8.1.5. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización en las madres

Finalmente, se muestran los datos obtenidos en la valoración de la prevalencia de la perpetración y victimización total y específica de las madres (véase Tabla 7.10.).

Tabla 7.10. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en las madres (N=136)

| | Madres agresoras | Madres víctimas | χ^2 |
|---|---------------------|--------------------|------------------|
| Razonamiento-Argumentación total | 100% | 97,8% | 3,033 |
| Discute de manera tranquila | 92,6% | 72,1% | 19,833*** |

| | | | |
|--|-------|-------|------------------|
| Aporta argumentos para apoyar su punto de vista | 97,8% | 91,2% | 5,715* |
| Involucra a otros para que medien en el conflicto | 87,5% | 58,8% | 28,479*** |
| Agresión psicológica/verbal total | 100% | 100% | 0 |
| Insultos | 93,4% | 90,4% | 0,824 |
| Negativa a hablar | 44,9% | 88,2% | 65,939*** |
| Abandono de la situación | 91,2% | 92,6% | 0,198 |
| Llanto | 91,9% | 69,1% | 22,520*** |
| Decir cosas para fastidiar | 65,4% | 91,2% | 26,514*** |
| Dejar de hablar | 88,2% | 83,1% | 1,467 |
| Tácticas de dominancia totales | 99,3 | 99,3 | 0 |
| Intentar poner al resto de su familia en su contra | 14,7% | 49,3% | 37,331*** |
| Interferir o no dejar que se realicen actividades | 61,8% | 95,6% | 46,371*** |
| Demanda o exige más atención | 74,3% | 89,7% | 10,978*** |
| Amenaza con irse de casa | 66,9% | 78,7% | 4,752* |
| Culpar de la conducta violenta | 72,8% | 71,3% | 0,073 |
| Culpar de los problemas | 58,1% | 82,4% | 19,146** |
| Agresión física leve total | 98,5% | 94,9% | 2,873 |
| Amenazas de golpear | 85,3% | 66,9% | 12,635*** |
| Amenazas con lanzar objetos | 36% | 53,7% | 8,561** |
| Sujetar físicamente | 83,8% | 80,1% | 0,622 |
| Lanzar objetos | 27,9% | 65,4% | 38,418*** |
| Golpear | 61,8% | 62,5% | 0,016 |
| Patadas | 22,1% | 48,5% | 20,864*** |
| Tirarle/Lanzarle | 22,1% | 39% | 9,172** |

| | | | |
|-------------------------------------|--------------|--------------|------------------|
| Empujar | 61% | 82,4% | 15,235*** |
| Agarrar | 81,6% | 75% | 1,753 |
| Abofetear | 63,2% | 23,5% | 43,647*** |
| Morder | 8,8% | 18,4% | 0,170 |
| Agresión física grave total | 23,5% | 38,2% | 6,890** |
| Amenazas con cuchillo u otras armas | 9,6% | 30,9% | 19,166*** |
| Intentar ahogar | 12,5% | 12,5% | 0 |
| Palizas | 4,4% | 12,5% | 5,747* |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Tal y como puede observarse, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la subescala total de razonamiento-argumentación, así las madres expusieron que tanto ellas como sus hijos hacían un uso muy frecuente de este tipo de estrategias (100% frente a 97,8%). Pero la valoración de los ítems que componen esta subescala reveló que las madres percibían que discutían de forma más tranquila (92,6% frente a 72,1%; $\chi^2=19,833$; $p<0,001$), aportaban argumentos durante el conflicto (97,8% frente a 91,2%; $\chi^2=5,715$; $p<0,05$) y llamaban a otras personas para que les ayudaran en la solución del problema (87,5% frente a 58,8%; $\chi^2=28,479$; $p<0,001$), siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

En cuanto a la prevalencia de la agresión psicológica/verbal, se observó que el porcentaje de perpetración y victimización total era el mismo e implicaba a la totalidad de las madres y los menores (100% frente a 100%) no obteniéndose así diferencias estadísticamente significativas. Ahora bien, y de nuevo, la valoración de la prevalencia de los ítems reveló que las madres se sentían más victimizadas que perpetradoras,

siendo estas diferencias estadísticamente significativas, en conductas tales como la negativa a hablar por parte del adolescente en el transcurso de un conflicto (41,2% frente a 88,2%; $\chi^2=65,939$; $p<0,001$) y decir cosas para fastidiar (65,4% frente a 91,2%; $\chi^2=2,514$; $p<0,001$). Por el contrario reconocían que perpetraban significativamente más conductas relacionadas con el llanto (91,9% frente a 69,1%; $\chi^2=22,520$; $p<0,001$).

En cuanto a la prevalencia de formas de agresión psicológica relacionadas con las tácticas de dominancia, las madres informaron de una distribución igualitaria en la perpetración y victimización, por lo que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. (99,3% frente a 99,3%) Además, el análisis de las conductas de dominancia en las madres indicó la misma tendencia que en los casos anteriores, es decir, se observó que las madres se sentían más víctimas que perpetradoras. Más concretamente, las madres refirieron que sus hijos perpetraba más conductas como los intentos de poner al resto de la familia en su contra (14,7% frente a 49,3%; $\chi^2=37,331$; $p<0,001$), interferían en la realización de actividades (61,8% frente a 95,6%; $\chi^2=46,371$; $p<0,001$), exigían más atención (74,3% frente a 89,7%; $\chi^2=10,978$; $p<0,001$), amenazaban con irse de casa (66,9% frente a 78,7%; $\chi^2=4,752$; $p<0,05$) y culpaban a los demás de sus problemas (58,1% frente a 82,4%; $\chi^2=19,146$; $p<0,01$).

Por otro lado en relación a la agresión física leve general, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización, pero los porcentajes obtenidos revelan un amplio uso de este tipo de estrategias en las relaciones entre los adolescentes y sus madres (98,5% frente a 94,9%). La valoración de la prevalencia de los ítems permite conocer que las madres se etiquetaban como más perpetradoras que victimizadas en conductas tales como las amenazas de golpear (85,3% frente a 66,9%; $\chi^2=12,635$; $p<0,001$) y abofetear (63,2% frente a 23,5%;

$\chi^2=43,647$; $p<0,001$), siendo estas diferencias estadísticamente significativas. Por el contrario, se sentían significativamente más victimizadas que perpetradoras en formas de violencia física leve como las amenazas de lanzar objetos con intención de generar daño (36% frente a 53,7%; $\chi^2=8,561$; $p<0,01$), el acto de lanzar objetos (27,9% frente a 65,4%; $\chi^2=38,418$; $p<0,001$), propinar patadas (22,1 % frente a 48,5%; $\chi^2=20,864$; $p<0,001$), tirar a la persona (22,1% frente a 39% $\chi^2=9,5172$; $p<0,01$) y empujar (61% frente a 82,4%; $\chi^2=15,235$; $p<0,001$).

Por último, el análisis de la prevalencia de la agresión física grave total, reveló por una parte un porcentaje elevado en cuanto a la frecuencia de este tipo de conductas, y por otro la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización de las madres, en dirección a la victimización (23,5% frente a 38,2%; $\chi^2=6,890$; $p<0,01$). El análisis por ítems reveló además, que las madres se sentían significativamente más víctimas que perpetradoras en conductas tales como las amenazas con cuchillos u otro tipo de armas (9,6% frente a 30,1%; $\chi^2=103,259$; $p<0,001$) y en la presencia de palizas (4,4%; frente a 12,5% $\chi^2=5,747$; $p<0,05$).

En cuanto a la frecuencia con la que las madres eran víctimas de agresiones, se encontró una media de 12,9 ($\sigma=10,4$) interacciones agresivas en el último mes, por el contrario habían sido perpetradoras una media de 8,1 ($\sigma=10,1$) veces en el último mes.

7.8.1.6. Consecuencias negativas o lesiones en las madres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física

Finalmente, se evaluaron las lesiones autoinformadas por las madres (véase Tabla 7.11.), encontrando que éstas se percibían significativamente más como víctimas que como agresoras (22,1% frente a 42,6%; $\chi^2=13,170$; $p<0,001$).

Tabla 7.11. Prevalencia de lesiones en las madres (N=136)

| | Madres agresoras | Madres víctimas | χ^2 |
|--------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Lesiones totales | 22,1% | 42,6% | 13,170*** |
| Cortes o contusiones leves | 16,2% | 29,4% | 6,769** |
| Cortes o contusiones graves | 7,4% | 10,3% | 0,731 |
| Rotura de hueso u ojo morado | 0% | 8,8% | 12,554** |
| Tratamiento médico u hospitalización | 7,4% | 0% | 10,382** |
| Otras | 10,3% | 17,6% | 3,059 |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

En cuanto a la prevalencia de las diferentes lesiones, las madres se sintieron más víctimas que perpetradoras en cuanto a las lesiones graves relacionadas con la rotura de huesos y la presencia de hematomas en la zona periocular, siendo estas diferencias estadísticamente significativas (0% frente a 8,8%; $\chi^2=12,554$; $p<0,001$). Por el contrario, refirieron ser más agresoras que víctimas en el caso de que las lesiones de sus hijos requieran de algún tipo de tratamiento médico, siendo de nuevo estas diferencias estadísticamente significativas (7,4% frente a 0%; $\chi^2=10,382$; $p<0,001$). Finalmente, se encontraron porcentajes elevados en otras lesiones como los cortes y contusiones graves (7,4% frente a 10,3%) y la presencia de otras lesiones no contempladas en las categorías propuestas previamente (10,6% frente a 17,6%), aunque las diferencias entre la perpetración y la victimización en estas lesiones no fueron significativas.

7.8.2. Análisis de prevalencia de la perpetración y la victimización de diferentes formas de violencia en la relación de pareja

7.8.2.1. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización en la relación de pareja entre los progenitores

Además de valorar la presencia de agresiones en la relación filio-parental se evaluó la prevalencia de agresiones en la relación interparental. En la Tabla 7.12. se muestran los resultados obtenidos.

Tabla 7.12. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en la relación de pareja: progenitores (N=228)

| | Progenitores agresores | Progenitores víctimas | χ^2 |
|--|---------------------------|--------------------------|---------------|
| Agresión psicológica/ verbal | 91,2% | 91,7% | 0,928 |
| Insultar, maldecir o decir cosas para molestar | 79,8% | 82,5% | 0,516 |
| Negativa a hablar sobre algunos temas | 64,9% | 71,9% | 0,107 |
| Abandonar la situación molesto | 74,1% | 77,6% | 0,509 |
| Agresión física leve y grave | 30,3% | 27,6% | 0,384 |
| Amenazas con golpear o lanzar objeto | 14,9% | 23,2% | 5,128* |
| Empujar, golpear, abofetear o patear | 9,2% | 12,7% | 1,438 |
| Morder, escupir o tirar del pelo | 4,4% | 6,1% | 0,704 |
| Amenaza con armas, intentar ahogar o palizas | 2,6% | 6,1% | 3,397 |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Los resultados reflejan que la prevalencia total de la agresión psicológica/verbal (91,2% frente a 91,7%) y física (30,3% frente a 27,6%) informada por los progenitores reveló altos porcentajes de este tipo de agresiones, tanto en la perpetración como en la victimización, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas. Más concretamente, en el caso de las conductas de agresión psicológica/verbal, los resultados obtenidos indicaron que los progenitores referían sentirse tanto víctimas como perpetradores de este tipo de conductas, encontrando que los valores porcentuales se situaban entre el 64,9% y el 82,5% lo que indica un alto uso de este tipo de estrategias en la relación interparental. Por otra parte, en el caso de la violencia física se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las amenazas con golpear o lanzar objetivos, en el que los progenitores se sentían significativamente más víctimas que agresores (14,9% frente a 23,2%; $\chi^2=5,128$; $p<0,05$). En el resto de agresiones físicas los progenitores se percibían más víctimas que perpetradores así entre el 4% y el 12% referían perpetrar y recibir este tipo de conductas, y entre el 2% y 6% informaban de recibir y perpetrar formas de violencia física graves, pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización.

En cuanto a la frecuencia con la que se daban estas interacciones conflictivas en la pareja en el último mes se encontró una media de 3,6 ($\sigma=6,7$) interacciones agresivas. De éstas, una media de 3,3 ($\sigma=6,5$) fueron observadas por los menores.

7.8.2.2. Consecuencias negativas o lesiones en los progenitores derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física en la pareja

Dada la prevalencia de agresiones físicas en la relación interparental resulta necesario explorar la existencia y el alcance de las lesiones derivadas. Los resultados

indicaron que, en términos porcentuales, los progenitores se sentían más víctimas (8,3%) que perpetradores (5,3%) aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (véase Tabla 7.13.).

Tabla 7.13. Prevalencia de lesiones en la pareja: progenitores (N=228)

| | Progenitores agresores | Progenitores víctimas | χ^2 |
|--------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------|
| Lesiones | 5,3% | 8,3% | 1,696 |
| Cortes o contusiones leves | 3,9% | 5,3% | 0,449 |
| Cortes o contusiones graves | 0,4% | 1,8% | 1,820 |
| Rotura de hueso u ojo morado | 0,4% | 1,3% | 1,009 |
| Tratamiento médico u hospitalización | 0,4% | 0% | 1,002 |
| Otras | 2,2% | 2,2% | 0 |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Tal y cómo se puede observar los cortes y contusiones leves fueron las lesiones más frecuentes y a nivel porcentual los progenitores se sentían más víctimas que perpetradores (5,3% frente a 3,9%). También se encontró esta tendencia en el caso de los cortes y contusiones graves (1,8% frente a 0,4%) y en la fractura de huesos o la presencia de hematomas periorbitales (1,3% frente a 0,4%).

7.8.2.3. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización de violencia en la pareja en los padres

En cuanto a la violencia autoinformada por los padres tal y como queda reflejado en la Tabla 7.14. los padres se percibían, en términos porcentuales, más victimizados que perpetradores tanto en la violencia psicológica/verbal (90,7% frente a 92,8%) como en el caso de la agresión física (27,8% frente a 29,9%), pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 7.14. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en la relación de pareja: padres (N=97)

| | Padres agresores | Padres víctimas | χ^2 |
|--|-----------------------------|----------------------------|----------|
| Agresión psicológica/ verbal | 90,7% | 92,8% | 0,272 |
| Insultar, maldecir o decir cosas para molestar | 77,3% | 81,4% | 0,504 |
| Negativa a hablar sobre algunos temas | 66% | 69,1% | 0,212 |
| Abandono de la situación molesto | 78,4% | 79,4% | 0,031 |
| Agresión física leve y grave | 27,8% | 29,9% | 0,100 |
| Amenazas con golpear o lanzar objeto | 16,5% | 18,6% | 0,143 |
| Empujar, golpear, abofetear o patear | 6,2% | 9,3% | 0,650 |
| Morder, escupir o tirar del pelo | 2,1% | 4,1% | 0,688 |
| Amenaza con armas, intentar ahogar o palizas | 2,1% | 2,1% | 0 |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

En cuanto a las prevalencias de los diferentes componentes de la agresión psicológica/verbal, el 66% y el 78,4% de los padres informaron haber perpetrado alguna de estas conductas y entre el 69,1% y el 81,4% referían sentirse victimizados por las

mismas, ahora bien no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización.

Por otro lado, la valoración de la agresión física reveló que las amenazas con golpar y lanzar objetos tanto en la perpetración como en la victimización (16,5% frente a 18,6%) fueron las formas más prevalentes de agresión física leve. Por último, el 2,1% de los padres se etiquetaron como perpetradores y como víctimas de formas de agresión graves, pero de nuevo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

En cuanto a la frecuencia informada por los padres con la que se daban estas interacciones conflictivas en la pareja, se encontró una media de 3,7 ($\sigma=6,8$) veces en el último mes. Además, la frecuencia media con la que sus hijos observaban este tipo de interacciones fue de 3,5 ($\sigma=6,6$) veces en el último mes.

7.8.2.4. Consecuencias negativas o lesiones en los padres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física en la pareja

El análisis de las lesiones informadas por los padres en la relación de pareja reveló que el 7,2% de los padres se considerarían como perpetradores frente al 3,1% que se etiquetaban como víctimas, aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (véase Tabla 7.15.).

Tabla 7.15. Prevalencia de lesiones en la pareja: padres (N=97)

| | Padres agresores | Padres víctimas | χ^2 |
|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Lesiones | 7,2% | 3,1% | 1,687 |
| Cortes o contusiones leves | 7,2% | 2,1% | 2,913 |

| | | | |
|--------------------------------------|----|----|-------|
| Cortes o contusiones graves | 0% | 1% | 2,913 |
| Rotura de hueso u ojo morado | 0% | 0% | 0 |
| Tratamiento médico u hospitalización | 0% | 0% | 0 |
| Otras | 0% | 0% | 0 |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

Dentro de la valoración de las lesiones específicas se observó que la mayor parte estuvieron representadas por cortes y contusiones leves (7,2% frente a 2,1%).

7.8.2.5. Prevalencia general y específica de la perpetración y la victimización de violencia en la pareja en las madres

Por último la valoración de la presencia de conductas agresivas en la relación interparental e informadas por las madres ofreció porcentajes similares de perpetración y victimización en los actos de violencia psicológica/verbal y que, siguiendo la tendencia de los progenitores y los padres, indicó un uso frecuente de este tipo de estrategias en la pareja (91,6% frente a 90,8%) (véase Tabla 7.16.). Ahora bien, en el caso de la violencia física, las madres se sentían más víctimas que perpetradoras (31,1% frente a 38,2%), pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 7.16. Prevalencia general y específica de perpetración y victimización en la relación de pareja: madres (N=131)

| | Madres agresoras | Madres víctimas | χ^2 |
|------------------------------------|---------------------|--------------------|----------|
| Agresión psicológica/ verbal total | 91,6% | 90,8% | 0,048 |

| | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Insultar, maldecir o decir cosas para molestar | 81,7% | 83,2% | 0,105 |
| Negativa a hablar sobre algunos temas | 64,1% | 73,3% | 2,556 |
| Abandono de la situación molesto | 71% | 76,3% | 0,964 |
| Agresión física leve y grave | 32,1% | 38,2% | 1,072 |
| Amenazas con golpear o lanzar objeto | 13,7% | 26,7% | 0,964 |
| Empujar, golpear, abofetear o patear | 11,5% | 15,3% | 0,824 |
| Morder, escupir o tirar del pelo | 6,1% | 7,6% | 0,239 |
| Amenaza con armas, intentar ahogar o palizas | 3,8% | 9,2% | 3,082 |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$.

En cuanto a los comportamientos específicos, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización de las madres. La presencia de estrategias violentas a nivel psicológico en la relación de pareja fueron muy frecuentes, mientras que en el caso de las agresiones físicas el porcentaje fue más bajo así entre el 7,6% y el 26,7% de las madres refirieron ser víctimas de agresiones físicas leves. Por contrario entre el 6,1% y el 13,7% de las madres reconocieron perpetrar diferentes formas de agresión física leve en contra de sus parejas. Por último, las agresiones graves perpetradas por las madres representaron al 9,2% de las mismas, mientras que la agresión física grave supuso el 3,8%, ahora bien no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización.

En cuanto a la frecuencia con la que se daban estas interacciones conflictivas en la pareja en el último mes las madres informaron de una media de 3,6 ($\sigma=6,6$) interacciones agresivas, de las cuales 3,4 ($\sigma=6,6$) fueron observadas por el menor.

7.8.2.6. Consecuencias negativas o lesiones en las madres derivadas de la perpetración y/o victimización de la violencia física en la pareja

En cuanto a las lesiones que las madres informaron en relación al uso de conductas violentas físicas se observó que, en general, las madres se sentían más víctimas que perpetradoras siendo estas diferencias estadísticamente significativas (15,3% frente a 12,2%; $\chi^2=3,861$; $p<0,05$) (véase tabla 7.17.).

Tabla 7.17. Prevalencia de lesiones en la pareja: madres (N=131)

| | Madres agresoras | Madres víctimas | χ^2 |
|--------------------------------------|---------------------|--------------------|----------------|
| Lesiones | 5,3% | 12,2% | 3,861* |
| Cortes o contusiones leves | 2,3% | 7,6% | 9,590** |
| Cortes o contusiones graves | 0% | 2,3% | 3,035 |
| Rotura de hueso u ojo morado | 0% | 3,4% | 4,602* |
| Tratamiento médico u hospitalización | 0% | 0% | 0 |
| Otras | 3,1% | 5,3% | 0,854 |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

La valoración de las lesiones específicas permitió conocer que las madres se sentían más víctimas de cortes y contusiones leves que perpetradoras (2,3% frente a 7,6%; $\chi^2=9,590$; $p<0,01$). Esta misma tendencia se dio en las lesiones graves relacionadas con la presencia de rotura de huesos o hematomas perioculares donde el 0% de las madres referían haber generado en su pareja este tipo de lesiones, pero el

3,4% referían haber sido víctimas de las mismas encontrando que las diferencias fueron estadísticamente significativas ($\chi^2=4,602$; $p<0,05$).

7.9. Análisis de regresión: Predicción de la victimización de los padres, madres y los progenitores

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la predicción de la victimización de los progenitores a manos de sus hijos teniendo para ello en cuenta las hipótesis expuestas anteriormente. En primer lugar, se presentarán los modelos pronosticadores de los padres y madres por separado, para pasar a presentar a continuación un modelo de regresión general de los progenitores, desarrollado a partir de los factores predictores obtenidos con los padres y las madres. Tal y como se indicaba en el capítulo previo, antes de realizar los modelos predictivos se desarrollaron análisis de las correlaciones entre los grupos de variables pronosticadoras y la victimización de los padres, madres y progenitores. Del mismo modo, se realizaron análisis de correlación entre las variables de cada uno de los subgrupos contemplados y se aplicaron otros análisis relacionados con la detección de la colinealidad y el supuesto de independencia.

Con el fin de simplificar la exposición de los resultados se refleja en este momento que todas las correlaciones realizadas entre las variables independientes de cada uno los grupos de variables predictoras fueron inferiores a 0,80, del mismo modo, el resto de estadísticos relacionados con el diagnóstico de colinealidad y con el cumplimiento del resto de supuestos indicaron que no se encontraron problemas que pudieran comprometer los resultados de los análisis predictivos.

7.9.1. Análisis de regresión: predicción de la victimización de los padres

7.9.1.1. Predicción de la victimización de los padres en función de la existencia de otras formas de violencia en la familia: bidireccionalidad de la agresión

En primer lugar, el análisis de las correlaciones constató la existencia de relaciones significativas entre la agresión psicológica/verbal ($r=0,60$; $p<0,001$), la agresión física leve ($r=0,49$; $p<0,001$), y la agresión física grave ($r=0,31$; $p<0,01$) perpetrada por los padres con la victimización de los mismos. Igualmente, se encontró que las tácticas de dominancia que los padres utilizaban en la interacción filio-parental ($r=0,44$; $p<0,001$) y las tácticas de dominancia perpetradas por los adolescentes ($r=0,50$; $p<0,001$) mostraban una relación significativa con la victimización de los padres.

En cuanto al modelo de regresión, expuesto en la Tabla 7.18., la agresión física leve perpetrada por los padres, las tácticas de dominancia de los adolescentes y la agresión verbal perpetrada por los padres predecían el 46,4% de la victimización de los padres ($R^2=0,481$ y R^2 Corregida=0,464).

Considerando las variables incluidas en el modelo, se observó que la agresión física leve perpetrada por los progenitores en el transcurso de una interacción conflictiva con sus hijos contribuía a explicar el 35,6% de la variabilidad de la variable dependiente teniendo pues el mayor peso predictivo (cambio en $R^2=0,362$; cambio en $F_{(1,95)}=54,009$; $p<0,001$). Pero además, el uso de tácticas de dominancia por parte del adolescente e informadas por los progenitores (cambio en $R^2=0,071$; Cambio en $F_{(1,94)}=11,791$; $p<0,01$) y las agresiones verbales perpetradas por los padres (cambio en $R^2=0,047$; Cambio en $F_{(1,93)}=8,423$; $p<0,01$) añadían información al modelo.

Por otro lado, el valor positivo de los coeficientes β para todas las variables indicó que la presencia de agresiones físicas leves y verbales perpetradas por los padres y el uso de tácticas de dominancia empleadas por los adolescentes se relacionarían con una mayor victimización de los padres.

Tabla 7.18. Predicción de la victimización de los padres en función de la existencia de otras formas de violencia en la interacción familiar

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------|---------------------------------|---------|-------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 1 | Agresión física leve | 0,60 | 0,362 | 0,356 | 0,362 | 54,009*** | 54,009*** |
| 2 | Tácticas dominancia adolescente | 0,28 | 0,434 | 0,421 | 0,071 | 11,791** | 35,968*** |
| 3 | Agresión verbal | 0,25 | 0,481 | 0,464 | 0,047 | 8,423** | 28,680*** |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

7.9.1.2. Predicción de la victimización de los padres en función de las cogniciones asociadas con la ira y la hostilidad

Con respecto a las variables cognitivas el análisis de correlaciones constató la existencia de relaciones significativas entre las variables estudiadas y la victimización de los padres. Más concretamente, la presencia de pensamientos hostiles ($r=0,30$; $p < 0,01$), de pensamientos físicamente agresivos ($r=0,26$; $p < 0,01$) y la justificación de la agresión verbal por parte de los padres ($r=0,19$; $p < 0,05$) fueron significativos. Además

la justificación de los padres sobre el uso de agresiones verbales por parte de sus hijos obtuvo una correlación positiva con la victimización de los padres ($r=22$; $p<0,05$).

En cuanto al modelo de regresión resultante, en la Tabla 7.19. se muestran los resultados obtenidos. Para este subgrupo de variables el modelo explicaba el 11,3% de la varianza de la victimización de los padres.

Al considerar cada una de las variables estimadas, se observó que los pensamientos hostiles de los padres obtenían un mayor valor predictivo, dado que explicaba por sí sola el 8,4% de la variabilidad de la violencia ascendente informada por los padres ($R^2=0,093$ y R^2 Corregida=0,084). Por otra parte, que los padres justificaran el que sus hijos fueran verbalmente agresivos añadía un 3,8% de proporción al modelo (cambio en $R^2=0,038$; cambio en $F_{(1,95)}=4,138$; $p<0,05$).

Por último, el signo positivo de los coeficientes β de las variables del modelo, indica el valor de las mismas para el pronóstico de una mayor victimización de los padres.

Tabla 7.19. Predicción de la victimización de los padres en función de las variables cognitivas

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------------|---|---------|-------|--------------------|--------------------|------------------|----------------|
| 1 | Pensamientos hostiles | 0,305 | 0,093 | 0,084 | 0,093 | 9,777** | 9,777** |
| 2 | Justificación de la agresión verbal ejercida por los hijos | 0,197 | 0,132 | 0,113 | 0,038 | 4,138* | 7,119** |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

7.9.1.3. Predicción de la victimización de los padres en función de las pautas educativas de los padres

El análisis de correlaciones reveló la existencia de relaciones significativas entre las variables estudiadas y la victimización de los padres. Así pues las pautas educativas indulgentes ($r=0,21$; $p<0,05$) y la crítica-rechazo ($r=0,31$, $p<0,001$) correlacionaron positiva y significativamente con la victimización de los padres. Además, las pautas educativas inductivas ($r= -0,20$; $p<0,05$) y el afecto-comunicación ($r= -0,29$; $p<0,01$) correlacionaron negativa y significativamente con la victimización de los mismos.

En cuanto al modelo de regresión, tal y como puede observarse en la Tabla 7.20., la capacidad pronosticadora de las pautas educativas de los padres sobre la victimización se limitó a la contribución de la crítica-rechazo que permitió explicar el 11,8% de la varianza (cambio en $R^2=0,127$; Cambio en $F_{(1,95)}=13,792$; $p<0,001$).

Además el signo positivo del coeficiente β indicó que el modelo ofrece una predicción, en la que la presencia de crítica-rechazo por parte de los padres se relacionaría con un incremento en la victimización de los mismos.

Tabla 7.20. Predicción de la victimización de los padres en función de las pautas educativas

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F , |
|---------------------|---------------------|---------|-------|-----------------|-----------------|---------------|-----------|
| 1 | Crítica-Rechazo | 0,356 | 0,127 | 0,118 | 0,127 | 13,792*** | 13,792*** |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

7.9.1.4. Predicción de la victimización de los padres en función de las habilidades de comunicación y de solución de problemas

En cuanto a las habilidades de comunicación y de solución de problemas el análisis de las correlaciones reveló relaciones negativas y significativas entre el tiempo dedicado por parte de los padres para hablar con sus hijos ($r = -0,30$; $p < 0,01$) y entre el tiempo dedicado a hablar de aspectos importantes para los adolescentes ($r = -0,25$; $p < 0,01$). Igualmente se observó esta correlación negativa entre la presencia de estrategias de razonamiento-argumentación que los padres percibían en sus hijos y la victimización de los padres ($r = -0,23$, $p < 0,01$). Por el contrario el uso de estas mismas técnicas de razonamiento-argumentación en el caso de los padres correlacionó positiva y significativamente con la violencia ascendente ($r = 0,16$; $p < 0,05$).

En cuanto a la capacidad pronosticadora de las habilidades de comunicación y de solución de problemas, tal y como puede observarse en la Tabla 7.21., el modelo de regresión pronosticó el 16,4% de la violencia ascendente ($R^2 = 0,190$; R^2 Corregida = 0,164). En cuanto a la contribución de cada una de las variables en el modelo de regresión, se encontró que la dedicación de tiempo para hablar con el adolescente era la variable con un mayor poder predictivo ($R^2 = 0,092$; R^2 Corregida = 0,083). En segundo lugar, el razonamiento-argumentación de los padres añadió la mayor proporción al modelo (cambio en $R^2 = 0,052$; Cambio en $F_{(1,94)} = 5,711$; $p < 0,01$), por encima del razonamiento-argumentación ejercido por los adolescentes e informado por los padres (cambio en $R^2 = 0,046$; Cambio en $F_{(1,93)} = 5,288$; $p < 0,05$).

Finalmente, el signo negativo de los coeficientes β en las variables relacionadas con la dedicación de tiempo para hablar con el adolescente y el razonamiento-argumentación del que éstos hacen uso, indicaban que la presencia de estas variables se

relacionaría con una menor victimización en los padres. Por el contrario, el signo positivo en el caso del razonamiento-argumentación de los padres indicó que esta variable pronosticaría una mayor victimización de los mismos.

Tabla 7.21. Predicción de la victimización de los padres en función de las habilidades sociales y de comunicación

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------------|---|---------|-------|--------------------|--------------------|------------------|-----------------|
| 1 | Dedicar tiempo a hablar con el adolescente | -0,304 | 0,092 | 0,083 | 0,092 | 9,682** | 9,682** |
| 2 | Razonamiento- Argumentación | 0,232 | 0,144 | 0,126 | 0,052 | 5,711** | 7,937** |
| 3 | Razonamiento- Argumentación del adolescente | -0,221 | 0,190 | 0,164 | 0,046 | 5,288 | 7,293*** |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

7.9.1.5. Predicción de la victimización de los padres en función del consumo de sustancias

Finalmente, se valoró la capacidad pronosticadora del subgrupo de variables relacionadas con el consumo de sustancias por parte de los padres. En cuanto al análisis de las correlaciones significativas entre las variables pronosticadoras de la violencia hacia los padres y la victimización de los mismos, se observó que el consumo de fármacos en los últimos 30 días ($r=0,19$; $p < 0,05$) y en el trabajo ($r=0,28$; $p < 0,001$) se relacionaban significativa y positivamente con la violencia ascendente.

La valoración de la capacidad predictiva del consumo reflejó que el consumo de psicofármacos en el trabajo en los últimos 30 días predecían el 7,2% de la varianza de la victimización de los padres (véase Tabla 7.22.).

Además, el signo positivo del coeficiente β reveló que el consumo de psicofármacos se relaciona con la mayor victimización de los padres.

Tabla 7.22. Predicción de la victimización de los padres en función del consumo de sustancias

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------------|------------------------|---------|-------|--------------------|--------------------|------------------|----------------|
| 1 en el trabajo | Psicofármacos | 0,286 | 0,082 | 0,072 | 0,082 | 8,465** | 8,465** |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

7.9.2. Análisis de regresión: predicción de la victimización de las madres

7.9.2.1. Predicción de la victimización de las madres en función de la existencia de otras formas de violencia en la familia: bidireccionalidad de la agresión

La valoración de las correlaciones existentes entre las variables contempladas en este subgrupo y la victimización de las madres, reveló la existencia de correlaciones positivas y significativas. Así, la agresión verbal ($r=0,30$; $p < 0,001$), la agresión física leve ($r=0,35$; $p < 0,001$) y las tácticas de dominancia ($r=0,29$; $p < 0,00$) perpetradas por las madres correlacionaron con la violencia ascendente. Del mismo modo, las tácticas de dominancia del menor informadas por las madres también correlacionaron con la victimización ($r=0,33$; $p < 0,001$). Por último se encontró que las variables relacionadas

con la presencia de violencia en las relaciones de pareja también correlacionaban positivamente con la victimización de las madres, más concretamente la agresión verbal ($r=0,16$; $p<0,05$) y física ($r=0,18$; $p<0,05$) perpetradas por la madre en contra de sus parejas y la agresión verbal de la que eran víctimas ($r=0,16$; $p<0,05$).

En el caso del modelo predictivo (véase Tabla 7.23.), se observó que éste permitía explicar el 25,9% de la varianza de la victimización de las madres. Teniendo en cuenta la peso específico de cada una de las variables de este subgrupo, se observó que la agresión física leve perpetrada por las madres era la variable que más explicaba la victimización de las mismas ($R^2=0,129$; R^2 Corregida=0,122). Del resto de variables incluidas en el modelo, la variable relacionada con el uso de tácticas de dominancia por parte del adolescente e informadas por las madres, contribuyeron a aportar la segunda mayor proporción al modelo predictivo (cambio en $R^2=0,080$; Cambio en $F_{(1,128)}=12,928$; $p<0,001$). Tras ésta, la agresión física grave (cambio en $R^2=0,041$; Cambio en $F_{(1,127)}=7,008$; $p<0,01$) y la agresión verbal (cambio en $R^2=0,031$; Cambio en $F_{(1,126)}=5,519$; $p<0,05$) perpetradas por las madres contribuyeron a pronosticar la victimización de las mismas.

Por otra parte, el signo positivo del coeficiente β , pone de relieve que la presencia de formas de agresión física leve, tácticas de dominancia del menor y agresiones verbales se relacionan con la mayor presencia de violencia ascendente. Por el contrario, se encontró que el signo del coeficiente β , en el caso de la agresión física grave perpetrada por las madres era negativo indicando que la presencia de este tipo de agresiones era un pronosticador de una menor victimización en las mismas.

Tabla 7.23. Predicción de la victimización de las madres en función de la existencia de otras formas de violencia en la interacción familiar

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------------|---------------------------------------|---------|-------|--------------------|--------------------|------------------|------------------|
| 1 | Agresión física leve | 0,359 | 0,129 | 0,122 | 0,129 | 19,089*** | 19,089*** |
| 2 | Tácticas dominancia adolescente | 0,286 | 0,209 | 0,196 | 0,080 | 12,928*** | 16,891*** |
| 3 | Agresión física grave | -0,220 | 0,250 | 0,232 | 0,041 | 7,008** | 14,125*** |
| 4 | Agresión verbal | 0,188 | 0,282 | 0,259 | 0,031 | 5,519* | 12,315*** |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

7.9.2.2. Predicción de la victimización de las madres en función de las cogniciones asociadas con la ira y la hostilidad

En primer lugar se exponen las correlaciones positivas y significativas entre las variables estudiadas y la victimización de las madres. Los resultados indicaron que la presencia de pensamientos hostiles ($r=0,29$; $p<0,001$), verbalmente agresivos ($r=0,26$; $p<0,01$), físicamente agresivos ($r=0,15$; $p<0,05$) y los pensamientos de afrontamiento de la ira y la hostilidad ($r=0,15$; $p<0,05$) fueron significativos.

Tal y como puede observarse en la Tabla 7.24., el subgrupo de variables cognitivas explicaban el 10,2% de la varianza de la victimización de las madres ($R^2=0,116$; R^2 Corregida=0,102). Tomando en consideración el peso específico en el modelo de regresión de cada una de las variables, los pensamientos hostiles de las madres obtenían el mayor valor predictivo dado que explicaba por sí sola el 8,3% de la

variabilidad de la violencia ascendente informada por las madres ($R^2=0,090$ y R^2 Corregida=0,083). En segundo lugar, las creencias relacionadas con la resistencia a delegar tareas o trabajo por desconfianza en los demás explican el resto de la varianza de la victimización (cambio en $R^2=0,026$; cambio en $F_{(1,133)}=3,916$; $p<0,05$).

Por último, el signo positivo del coeficiente β de los pensamientos hostiles, indicaría el valor de la misma para el pronóstico de una mayor victimización en los padres. Por el contrario, en el caso de las creencias relacionadas con la resistencia a delegar el signo del coeficiente β fue negativo por lo que la presencia de este tipo de variables era un pronosticador de la menor victimización de las madres.

Tabla 7.24. Predicción de la victimización de las madres en función de las variables cognitivas

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------|---|---------|-------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|
| 1 | Pensamientos hostiles | 0,277 | 0,090 | 0,083 | 0,090 | 13,182*** | 13,182*** |
| 2 | Resistencia a delegar tareas o trabajo por desconfianza | -0,165 | 0,116 | 0,102 | 0,026 | 3,917* | 8,693* |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

7.9.2.3. Predicción de la victimización de las madres en función de las pautas educativas de las madres

El análisis de correlaciones mostró una relación positiva y significativa entre la victimización de las madres y crítica-rechazo ejercida por las madres $r=0,18$; $p<0,05$).

En cuanto al modelo de regresión expuesto en la Tabla 7.25., se encontró que la capacidad pronosticadora de las pautas educativas de los padres sobre la victimización permitió explicar el 4,8% de la varianza ($R^2=0,062$; R^2 Corregida=0,048). En cuanto a la contribución de cada una de las variables incluidas en el modelo, la crítica-rechazo ejercida por los padres explicó la mayor proporción de la varianza (cambio en $R^2=0,034$; cambio en $F_{(1,134)}=4,738$; $p<0,05$), seguido del afecto-comunicación (cambio en $R^2=0,028$; cambio en $F_{(1,133)}=3,993$; $p<0,05$).

En cuanto al valor de los coeficientes β , el signo positivo de la crítica rechazo y el afecto-comunicación de los padres indicaron que la mayor presencia de estas variables se relacionaba con la victimización de las mismas.

Tabla 7.25. Predicción de la victimización de los padres en función de las pautas educativas

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|------------------------|-------------------------|---------|-------|--------------------|--------------------|------------------|---------------|
| 1 | Crítica- rechazo | 0,185 | 0,034 | 0,027 | 0,034 | 4,738* | 4,738* |
| 2 | Afecto- Comunicación | 0,196 | 0,062 | 0,048 | 0,028 | 3,993* | 4,418* |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

7.9.2.4. Predicción de la victimización de los padres en función de las habilidades de comunicación y de solución de problemas

En cuanto a este subgrupo de variables, el análisis de las correlaciones reveló relaciones positivas y significativas entre el razonamiento-argumentación de los padres y la victimización de las mismas ($r=0,16$; $p<0,05$). Por el contrario se obtuvo una

correlación negativa entre la presencia de estrategias de razonamiento-argumentación de los adolescentes e informadas por las madres ($r = -21$, $p < 0,01$).

Por otro lado, el modelo de regresión expuesto en la Tabla 7.26., pronosticó que tanto el razonamiento-argumentación de las madres y de los adolescentes explicaban el 7,4% de la violencia ascendente ($R^2 = 0,088$; R^2 Corregida = 0,074). La valoración de la contribución de cada una de las variables en el modelo de regresión mostró que el razonamiento-argumentación de los adolescentes era la variable con un mayor poder predictivo (Cambio en $R^2 = 0,045$; Cambio en $F_{(1,134)} = 6,318$; $p < 0,05$). En segundo lugar, el razonamiento-argumentación de las madres añadió el 4,3% de información al modelo (cambio en $R^2 = 0,043$; Cambio en $F_{(1,133)} = 6,285$; $p < 0,05$).

Finalmente, el signo negativo del coeficiente β obtenido en el razonamiento-argumentación de los adolescentes indicó que a mayor puntuación en esta variable se daría una menor victimización en las madres. Por el contrario, en el caso del razonamiento-argumentación de las madres el signo positivo del coeficiente β indicó que a mayor puntuación en esta variable se daría una mayor victimización.

Tabla 7.26. Predicción de la victimización de las madres en función de las habilidades sociales y de comunicación

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | <i>B</i> | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|------------------------|---|----------|-------|--------------------|--------------------|------------------|----------------|
| 1 | Razonamiento- argumentación adolescente | -0,212 | 0,045 | 0,038 | 0,045 | 6,318* | 6,318* |
| 2 | Razonamiento- argumentación | 0,211 | 0,088 | 0,074 | 0,043 | 6,285* | 6,426** |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

7.9.2.5. Predicción de la victimización de las madres en función del consumo de sustancias

Por último y en cuanto al análisis de las correlaciones se observó que el consumo de fármacos en los últimos 30 días ($r=0,19$; $p<0,05$) y el consumo de otras sustancias (cocaína, heroína, anfetaminas, etc.) a lo largo de la vida ($r=0,18$; $p<0,05$) se relacionaban significativamente con la violencia ascendente.

Tal y como puede verse en la Tabla 7.27., la variable consumo pronosticaba el 6,3% de la varianza de la victimización de las madres ($R^2=0,077$; R^2 Corregida= 0,063). Del total de la capacidad pronosticadora el consumo de sustancias como la cocaína, anfetaminas, etc., aportaba la mayor proporción de la predicción (cambio en $R^2=0,039$; Cambio en $F_{(1,133)}=5,591$; $p<0,05$), seguido del consumo de psicofármacos en los últimos 30 días (cambio en $R^2=0,038$; Cambio en $F_{(1,134)}=5,251$; $p<0,05$).

Además, el signo positivo del coeficiente β reveló que el consumo psicofármacos en el último mes y de otro tipo de drogas a lo largo de la vida eran factores de riesgo para la victimización de las madres.

Tabla 7.27. Predicción de la victimización de las madres en función del consumo de sustancias

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------|--|---------|-------|-----------------|-----------------|---------------|---------|
| 1 | Psicofármacos (últimos 30 días) | 0,194 | 0,038 | 0,031 | 0,038 | 5,251* | 5,251* |
| 2 | Otras sustancias a lo largo de la vida | 0,197 | 0,077 | 0,063 | 0,039 | 5,591* | 5,511** |

* $p<0,05$ ** $p<0,01$ *** $p<0,001$

7.9.3. Análisis de regresión: predicción de la victimización de los progenitores, modelo predictivo general

El modelo predictivo se realizó con las variables que fueron pronosticadores significativos en los análisis de regresión previamente expuestos.

En primer lugar, se presentan los resultados de las correlaciones que resultaron significativas entre las variables predictoras y la victimización de los progenitores. Los resultados obtenidos indicaron que la agresión verbal ($r=0,42$; $p<0,001$) y la agresión física leve ($r=0,45$, $p<0,001$) correlacionaban significativamente con la violencia ascendente. Además, se encontraron correlaciones significativas con otras variables como los pensamientos hostiles ($r=0,31$; $p<0,001$), la crítica-rechazo ($r=0,30$; $p<0,001$), el razonamiento-argumentación ($r=0,16$, $p<0,01$) y el consumo de psicofármacos en los últimos 30 días ($r=0,13$; $p<0,05$) y en el trabajo ($r=0,27$; $p<0,001$). Finalmente se encontró que el razonamiento-argumentación de los menores ($r= -0,20$; $p<0,01$) presentaba una correlación negativa y significativa con la victimización de los progenitores, mientras que la justificación de las agresiones verbales por parte de los mismos ($r=0,16$; $p<0,01$) y las tácticas de dominancia del menor ($r=0,42$; $p<0,001$), correlacionaban positiva y significativamente con dicha victimización.

En cuanto al modelo predictivo general, se expone en la Tabla 7.28. los resultados obtenidos y tal y como puede observarse, el conjunto de las variables pronostican el 47,2% de la varianza de la victimización de los progenitores. Atendiendo al peso específico de cada una de las variables incluidas en el modelo se encontró que la agresión física leve ejercida por los progenitores predecía por sí sola el 20,5% de la victimización ($R^2=0,209$; R^2 Corregida=0,205). Tras ésta, las táctica de dominancia del adolescente (cambio en $R^2=0,092$; Cambio en $F_{(1,225)}=29,664$; $p<0,001$) fue la variable

que más proporción aportó al modelo predictivo. Además, la agresión verbal de los progenitores (cambio en $R^2=0,057$; Cambio en $F_{(1,224)}=19,818$; $p<0,001$), el razonamiento-argumentación de los menores (cambio en $R^2=0,034$; Cambio en $F_{(1,221)}=13,837$; $p<0,001$), el consumo de psicofármacos en los últimos 30 días por parte de los progenitores (cambio en $R^2=0,033$; Cambio en $F_{(1,223)}=12,043$; $p<0,01$), el razonamiento-argumentación de los progenitores (cambio en $R^2=0,024$; Cambio en $F_{(1,222)}=9,186$; $p<0,001$), los pensamientos hostiles (cambio en $R^2=0,020$; Cambio en $F_{(1,220)}=8,467$; $p<0,01$) y las creencias relacionadas con la resistencia a delegar (cambio en $R^2=0,020$; Cambio en $F_{(1,210)}=8,754$; $p<0,01$) contribuían al modelo predictivo de la violencia ascendente.

El análisis de los signos de los coeficientes β obtenidos para cada una de las variables pronosticadoras permite conocer en más profundidad la forma en la que estas variables predicen la violencia hacia los progenitores. Así, el signo positivo indicaría que la agresión física leve y la agresión verbal perpetrada por los progenitores, el consumo de psicofármacos en los últimos 30 días, la presencia de pensamientos hostiles sobre los menores, el uso de estrategias relacionadas con el razonamiento-argumentación y las tácticas dominantes del menor facilitarían la violencia ascendente. Por el contrario las creencias relacionadas con la resistencia a delegar en otras personas, y el razonamiento-argumentación de los menores se relacionaría con el menor riesgo para el desarrollo de la violencia ascendente.

Tabla 7.28. Modelo general de la predicción de la victimización de los progenitores

| Pasos hacia delante | Modelo de Regresión | β | R^2 | R^2 Corregida | Cambio en R^2 | Cambio en F | F |
|---------------------------|---|---------|-------|--------------------|--------------------|------------------|------------------|
| 1 | Agresión física leve | 0,457 | 0,209 | 0,205 | 0,209 | 59,664*** | 59,664*** |
| 2 | Táctica dominancia adolescente | 0,317 | 0,301 | 0,295 | 0,092 | 29,664*** | 48,436*** |
| 3 | Agresión verbal | 0,261 | 0,358 | 0,349 | 0,057 | 19,818*** | 41,597*** |
| 4 | Psicofármacos (30 días) | 0,184 | 0,391 | 0,380 | 0,033 | 12,043** | 35,747*** |
| 5 | Razonamiento- Argumentación | 0,160 | 0,415 | 0,402 | 0,024 | 9,186** | 31,485*** |
| 6 | Razonamiento- Argumentación adolescente | -0,191 | 0,449 | 0,434 | 0,034 | 13,837*** | 30,060*** |
| 7 | Pensamientos hostiles | 0,150 | 0,470 | 0,453 | 0,020 | 8,467** | 27,846*** |
| 8 | Resistencia a delegar tareas o trabajos por desconfianza | -0,151 | 0,490 | 0,472 | 0,020 | 8,754** | 26,318*** |

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Capítulo VIII. Discusión

8.1. Introducción

La violencia ascendente es un fenómeno complejo cuya relevancia social ha determinado la necesidad de valorar las variables sociodemográficas, clínicas y relacionadas con la tipología de la violencia, además de los factores pronosticadores de la misma, con el objetivo tanto de ampliar el conocimiento sobre esta problemática, como de desarrollar o mejorar estrategias terapéuticas específicas.

8.2. Características sociodemográficas, descriptivas y clínicas de los progenitores víctimas de violencia ascendente

Se encontró una problemática de larga evolución, dado que la duración media de la violencia era de 28,1 meses y las familias habían pasado por una media de 1,4 tratamientos psicológicos o psiquiátricos previos a consecuencia de la violencia perpetrada por sus hijos. Todo ello da cuenta de la extensión y gravedad del fenómeno de violencia ascendente en la muestra objeto de estudio.

En cuanto a las variables descriptivas relacionadas con la victimización de los padres y madres por razón de género, los estudios clínicos y judiciales muestran que las madres son las víctimas preferentes de los abusos mientras que no se encuentran diferencias de género en el caso de las muestras comunitarias. Ahora bien, en el presente estudio se observó que el 91,8% de los padres y el 96,3% de las madres reconocían ser víctimas de abusos reiterados por parte de sus hijos, siendo estos datos congruentes con los estudios comunitarios donde el porcentaje de agresión por razón de género está igualado (Agnew y Huguley, 1989; Browne y Hamilton, 1989; Cornell y

Gelles, 1982; Malone et al., 1989; Paulson, et al., 1990; Peek et al., 1985), aunque los valores porcentuales son próximos a los de los estudios clínicos y judiciales.

En relación a la edad, parece que existe cierta consistencia a la hora de encontrar que los rangos de edad más prevalentes de los padres y madres se sitúan entre los 40 y 50 años (Edenborough et al., 2008; Howard y Rottem, 2008, Romero et al., 2005; Stewart et al., 2006; Walsh y Krienert, 2007; 2009). Los resultados obtenidos en este estudio revelaron que la media de edad de los padres fue de 47,9 años siendo el rango de edad comprendido entre los 40 y 49 años el más frecuente (54,6%). En el caso de las madres los resultados fueron similares ya que la media de edad fue de 45,3 años y el 59,4% tenían edades comprendidas entre los 40 y 49 años.

Una de las variables sociodemográfica más estudiada ha sido el tipo de estructura familiar, constatándose en el presente estudio que el 54,2% de las familias estaban constituidas por ambos progenitores, frente al 34,1% en las que la convivencia del menor se daba con la madre y el 2,2% en las que se daba con el padre. También se encontraron otras formas de estructura familiar, de tal forma que el 7,2% de las familias eran reconstituidas en las que la convivencia del menor se daba con la madre y su pareja, finalmente, el 4,3% de las familias se caracterizaban por la convivencia de la madre y el menor con la familia extensa. Así pues, en términos porcentuales, los datos indican que las familias del presente estudio están más frecuentemente formadas por ambos padres, siendo estos datos congruentes con los encontrados por otros autores (Asociación Altea-España, 2008; Edenborough et al., 2008; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Ibabe et al., 2007; Ibabe et al., 2009; Laurent y Derry, 1999; Pagani et al., 2003; Pagani et al., 2009; Perera, 2006; Sánchez, 2008; Sheehan, 1997; Stewart et al., 2006; Rechea et al., 2008; Rechea y Cuervo, 2010; Romero et al., 2005).

En cuanto al estatus socioeconómico en el presente estudio se observó que el 41,2% de los progenitores pertenecían a un estatus socioeconómico medio y el 26,2% a un estatus socioeconómico medio-alto, siendo estos datos coherentes con los encontrados en otros estudios (Asociación Altea-España, 2008; Calvete et al., 2011; Ibabe et al., 2007; McKenna, 2006; Pagani et al., 2009; Paulson et al., 1990; Perera, 2006; Sánchez, 2008; Sheehan, 1997; Rechea et al., 2008; Rechea y Cuervo, 2010; Romero et al., 2005; Routt y Anderson, 2011).

Por otro lado los datos obtenidos en relación al consumo de sustancias han puesto de manifiesto que tanto los padres (91,2%) como las madres (90,6%) habían consumido alcohol a lo largo de la vida. Estos datos son congruentes con los recogidos por el Observatorio Nacional sobre Drogas (2011) en el que el 95,5% de la población de entre 35 y 64 años informaban haber consumido alcohol en algún momento de la vida. Por otro lado y en relación al consumo de cannabis a largo de la vida en el presente trabajo se encontró que el 44,3% de los padres y el 41,3% de las madres habían consumido este tipo de sustancias. Estos datos fueron superiores a los reflejados en el informe del Observatorio Nacional sobre Drogas (2011) que indicó que el 25,2% de la población de entre 35 y 64 años había consumido cannabis en este periodo temporal. También se valoró el consumo de otras sustancias psicoactivas como la cocaína, heroína o anfetaminas, observándose que el 20,6% de los padres y el 11,4% de las madres reconocían haber consumido este tipo de sustancias. De nuevo estos datos fueron superiores a los del Observatorio Nacional sobre Drogas (2011), ya que en este informe el consumo de heroína, cocaína, anfetaminas o inhalantes entre los 35 y 64 años alcanzaba valores porcentuales comprendidos entre el 0,6% y el 7,9%. Finalmente, en el caso del consumo de psicofármacos a lo largo de la vida, el 26,8% de

los padres y el 56,5% de las madres reconocían haberlos consumido en algún momento de su vida, frente al 5,5% y el 8% de la población de entre 35 y 64 años que consumía este tipo de sustancias a nivel comunitario (Observatorio Nacional sobre Drogas, 2011).

En segundo lugar, se valoró el consumo de sustancias en los últimos 30 días. En cuanto al consumo de alcohol el 77,3% de los padres y el 65,9% de las madres habían ingerido esta sustancia en el último mes, siendo estos datos superiores a los de la población general (63,3%) (Observatorio Nacional sobre Drogas, 2011). En el caso del cannabis el 5,2% de los padres y el 2,2% de las madres informaban haber consumido en los últimos 30 días, siendo estos datos similares a los de la encuesta de población general que encontró valores porcentuales que situaban este consumo en el 3,2%. El consumo de cocaína, heroína o anfetaminas en el último mes representó al 0% de los padres frente al 1,4% de las madres, siendo estos datos similares a los de la encuesta del Observatorio Nacional sobre Drogas (2011) en la que entre el 0,1% y el 0,7% habían consumido estas sustancias. Finalmente, el consumo de psicofármacos representó al 5,2% de los padres y al 36,2% de las madres, estos datos fueron más elevados que los de la población general en la que el consumo se daba entre el 3,7% y el 13,8% de la población evaluada (Observatorio Nacional sobre Drogas, 2011).

Por último, se valoró el consumo de sustancias en el contexto laboral en los últimos 30 días y se observó que el 7,2% de los padres y el 10,1% de las madres habían consumido, siendo estos datos superiores a los encontrados por la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid que en un informe del año 2006 encontró que el consumo de alcohol en el centro laboral representaba al 1,8% de la población encuestada (Navarro, 2008). El consumo de cannabis en el trabajo se dio en el 2,1% de los padres y el 0,7%; frente al 0% de los padres y el 1,4% de las madres que habían consumido

cocaína, heroína o anfetaminas. Finalmente, el 4,1% de los padres y al 10,1% de las madres habían consumido psicofármacos en el contexto laboral en el último mes.

Al analizar la psicopatología de los progenitores la etiqueta diagnóstica más frecuente según el juicio clínico del terapeuta encargado del caso era la asociada a la presencia de problemas relacionados con la interacción paterno-filial, hecho que se plasmó en valores porcentuales que representaban al 51,5% de los padres y al 54,4% de las madres. Por otro lado, se encontraron datos que apuntaban a la existencia de un cuadro obsesivo compulsivo para el 2,1% de los padres y el 0,7% de las madres. En cuanto a los trastornos del estado de ánimo el 8,8% de las madres presentaron un diagnóstico de trastorno depresivo mayor, pero en el caso de los padres no se dio este tipo de problemática. Además, se encontraron diagnósticos relacionados con las dificultades en el control de impulsos, bien sea por juego patológico en el caso de los padres (1%) o por la presencia de un trastorno explosivo intermitente en el de las madres (1,5%). En cuanto a los trastornos de personalidad el 1% de los padres fueron diagnosticados con un trastorno narcisista y de 0,7% de las madres con un trastorno histriónico. Finalmente es importante añadir que el 43,3% de los padres y el 31,6% de las madres no habían recibido ninguna etiqueta diagnóstica. Estos datos son consonantes con los aportados por otros autores (Asociación Altea-España, 2002; Ibabe et al., 2007; Nock y Kazdin, 2002; Romero et al., 2005).

Una variable de relevancia en esta problemática es la generalización de los comportamientos violentos de los adolescentes dentro y fuera del contexto familiar. Los resultados mostraron que el 27,5% de los adolescentes agredían únicamente a sus padres, pero el 13,8% eran violentos con sus hermanos, el 4,3% con otros miembros de la unidad familiar y el 54,4% también eran violentos fuera del contexto familiar. Estos

datos son en parte similares a los de otros estudios sobre violencia ascendente (Cochran et al., 1994; Gebo, 2007; Ibabe et al., 2009; Jaureguizar e Ibabe, 2012; Rechea et al., 2008; Romero et al., 2005).

Por último, se valoraron las consecuencias asociadas al comportamiento violento de los adolescentes en el centro escolar encontrando que el 77,5% de los padres recibieron quejas por el comportamiento agresivo de sus hijos. Además el 32,2% presentaba algún tipo de problema judicial, de éstos el 33,3% habían sido denunciados por sus padres, el 23,8% habían cometido delitos contra las personas, el 14,3% contra la propiedad, el 9,5% otro tipo de delitos y el 19% varios de los anteriores.

8.3. Prevalencias de perpetración y victimización de diferentes formas de violencia en la relación familiar

Diferentes autores apuntan a la existencia de un problema de violencia intrafamiliar bidireccional en el que los progenitores no sólo son víctimas de las agresiones de sus hijos sino que ellos también son agresores (Calvete et al., 2006; Calvete et al., 2011; Cornell y Gelles, 1982; Cottrell, 2001a; Evans y Warren-Sohlberg, 1988; Gallagher, 2004a;b; Gallagher, 2008; Kratcoski, 1985; Levendosky y Graham-Bermann, 2000; Kolko et al., 1993; Livingston, 1986; McCloskey y Lichter, 2003; Muñoz, 2000; Ososfky, 1995; Stewart et al., 2006). Tomando en consideración estos aspectos se valoró la prevalencia de las diferentes formas de violencia existentes en las familias evaluando tanto una perspectiva de victimización como de perpetración.

En primer lugar, sobre el conjunto de progenitores los resultados obtenidos indican un amplio uso de estrategias de razonamiento-argumentación por parte de los progenitores e hijos, aunque se encontraron diferencias estadísticamente significativas a

favor de los progenitores, de tal forma que éstos referían hacer un mayor uso de estas estrategias que sus hijos (100% frente a 97,4%; $\chi^2=6,078$; $p<0,05$). Más concretamente los progenitores informaban de hacer un uso significativamente mayor de conductas como discutir de forma tranquila, aportar argumentos para apoyar su punto de vista e involucrar a otras personas para que mediaran y apoyaran la resolución del conflicto.

Los resultados obtenidos confirman un elevado porcentaje de agresión psicológica/verbal en esta población. Además, los progenitores a nivel porcentual, se consideraban por igual víctimas y perpetradores (99,6% frente a 99,6%) y esta misma tendencia se encontró en las tácticas de dominancia (99,1% frente a 99,6%). Dentro de las conductas psicológicas/verbales específicas las más frecuentes fueron insultar, decir cosas para fastidiar o hacer daño, dejar de hablar y abandonar la situación. En cuanto a las conductas de dominancia, las más representativas fueron la interferencia en el desarrollo de actividades, las amenazas de abandonar la familia y culpar a los demás de sus problemas.

En cuanto a la agresión física leve los resultados indicaron que los progenitores eran más agresores que víctimas siendo estas diferencias estadísticamente significativas (97, % frente a 91%; $\chi^2=8,846$; $p<0,01$). Las conductas de agresión física leve más prevalentes fueron sujetar físicamente, agarrar, empujar y amenazar con golpear.

Por último, los progenitores se percibían significativamente más víctimas que perpetradores de actos de agresión física grave, siendo los porcentajes encontrados más bajos que en otras formas de violencia (22,7% frente a 33,5%; $\chi^2=6,637$; $p<0,05$).

Las lesiones asociadas a la violencia física indicaron que los progenitores se sentían significativamente más víctimas que agresores (26,2% frente a 35,2%; $\chi^2=4,449$; $p<0,05$), siendo los cortes y contusiones leves el tipo de lesión más

frecuente. Estos resultados son congruentes con los encontrados en otro tipo de investigaciones en los que las lesiones en los progenitores son similares a las del presente estudio (Cochran et al., 1994; Livingston, 1986; Sánchez, 2008).

En cuanto a la frecuencia media de interacciones agresivas en el último mes, los datos indicaron que los progenitores eran perpetradores de actos violentos en una media 6,8 veces, mientras que se etiquetaban como víctimas en una media de 15,5 interacciones conflictivas.

Tal y como puede observarse, los datos apoyarían la hipótesis de la bidireccionalidad o reciprocidad de la violencia que diferentes autores en el campo de la violencia ascendente han tratado de valorar (Calvete et al., 2011; Ibabe y Jaureguizar, 2011; Browne y Hamilton, 1998), por lo que han de ser variables tenidas en cuenta en los abordajes terapéuticos de este tipo de problemática.

Pero además, se valoraron específicamente las conductas violentas perpetradas y recibidas por razón de género, así los resultados obtenidos en la subescala de razonamiento-argumentación reflejaron que, a nivel porcentual, tanto los padres (100% frente a 96,9%) como las madres (100% frente a 97,8%) valoraban que hacían un mayor uso de estas estrategias que sus hijos. Además, los padres y madres hacían un uso significativamente mayor que sus hijos de todas las conductas específicas asociadas al razonamiento-argumentación.

Por otro lado, en el caso de la agresión psicológica/verbal los padres (99% frente a 99%) y madres (100% frente a 100%) informaron de que tanto en la perpetración como en la victimización se daba una elevada presencia de este tipo de conductas violentas en la interacción con sus hijos. Dentro de ellas, las más frecuentes fueron los insultos, abandonar la situación, dejar de hablar y decir cosas con la intención de hacer

daño. Tan sólo se observaron diferencias, a nivel porcentual, en el ítem relacionado con el llanto en el que una amplia mayoría de las madres reconocían llevar a cabo este tipo de conductas en la interacción conflictiva con sus hijos (91,9% madres frente a 28,9% padres). Del mismo modo, se observó una reciprocidad en las tácticas de dominancia tanto en el caso de los padres (99% frente a 100%) como de las madres (99,3% frente a 99,3%). Las conductas específicas más prevalentes fueron las relacionadas con la interferencia en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana de la otra persona, las amenazas con irse de casa y culpar a los demás sobre la violencia y los problemas. Ahora bien, estas dos últimas conductas eran más frecuentes en el caso de las madres que de los padres.

Los datos constataron además la presencia de agresiones físicas leves en un elevado porcentaje de la muestra, observándose diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización en los padres (95,9% frente a 85,6%; $\chi^2=6,124$; $p<0,05$), de tal forma que los éstos eran más agresores que víctimas. Por el contrario, en el caso de las madres no se encontraron estas diferencias, pero de nuevo los porcentajes de violencia física leve fueron muy elevados (98,5% frente a 94,9%). En cuanto a las conductas concretas, sujetar físicamente, agarrar, empujar, amenazar con golpear y golpear fueron las más representativas.

Finalmente, en el caso de la violencia física grave no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los padres, aunque a nivel porcentual se percibían más víctimas que agresores (21,6% frente a 26,8%). Ahora bien, sí se encontraron estas diferencias en el caso de las madres que se percibían significativamente más víctimas que perpetradoras (23,5% frente a 38,2%; $\chi^2=6,890$; $p<0,01$). Las conductas más

frecuentes tanto para los padres como para las madres fueron las amenazas con chuchillo u otro tipo de objetos contundentes.

De acuerdo con lo anterior, la valoración de las lesiones reveló que las madres se reconocían más víctimas que perpetradoras siendo estas diferencias estadísticamente significativas (22,1% frente a 2,6%; $\chi^2=13,170$; $p<0,001$). Por el contrario los padres, a nivel porcentual, se percibían más perpetradores que víctimas (24,7% frente a 20,6%) aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. De nuevo, los cortes y contusiones leves fueron las formas de lesión más prevalentes.

Por último la frecuencia media mensual con la que los padres eran víctimas fue de 8,9 veces y de 12,9 veces en el caso de las madres. Por el contrario los padres reconocieron que perpetraban este tipo de comportamientos con una frecuencia media de 5,1 veces y las madres con una media de 8,1 veces en el último mes.

Nuevamente estos resultados apuntan a la existencia de una reciprocidad de la violencia entre los hijos y sus padres y madres, de hecho, tan sólo se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la agresión física grave de las madres. Estos hallazgos sugieren que el principal precursor de la violencia de los hijos es la violencia de los progenitores y viceversa, con independencia del sexo de los mismos, siendo estos resultados congruentes con estudios específicos de la violencia ascendente (Browne y Hamilton, 1998), así como con estudios desarrollados en el ámbito de las relaciones de pareja (Harned, 2002; Lewis y Fremouw, 2001; O'Leary y Slep, 2003).

Y precisamente en el presente trabajo también se exploró la presencia de violencia en las relaciones de pareja, dado que tal y como se ha recogido a lo largo de la revisión teórica, la exposición a diferentes formas de violencia en las relaciones

familiares es un predictor significativo de la violencia ascendente (Boxer et al., 2009; Calvete et al., 2011; Gámez-Guadix y Calvete, 2012; Song et al., 1998).

Los resultados indicaron que cuando se tomaba al conjunto de padres y madres la prevalencia de agresión psicológica verbal perpetrada y recibida fue muy elevada (91,2% frente a 91,7%) no encontrándose diferencias estadísticamente significativas. En cuanto a las conductas más frecuentes se encontraron los insultos, maldecir y decir cosas para generar daño.

En cuanto a la violencia física leve y grave los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización. Ahora bien, el 30,3% de los progenitores referían perpetrar actos de violencia física en contra de su pareja y el 27,6% se identificaban como víctimas, siendo las amenazas con golpear, los empujones, golpes, patadas y bofetones las conductas más prevalentes. Tal y como muestran los datos porcentuales, la presencia de agresiones físicas en la relación de pareja fue inferior a la hallada en la relación filio-parental.

En cuanto a las lesiones derivadas de la agresión física en la relación de pareja, los progenitores se percibían tanto agresores como víctimas (5,3% frente a 8,3%) siendo los cortes y contusiones leves las lesiones más representativas.

El análisis de la frecuencia mensual de estas interacciones en la pareja mostró una media de 3,6 conflictos violentos, de los cuales 3,3 fueron observados por los hijos.

Esta misma tendencia en los datos se observó en los análisis desarrollados por razón de género. Así, en el caso de la agresión psicológica/verbal tanto los padres (90,7% frente a 92,8%) como las madres (91,6% frente a 90,8%) se percibían como agresores y víctimas, por lo que no se obtuvieron diferencias estadísticamente

significativas. Los insultos, maldiciones y el decir cosas con el fin de hacer daño fueron las agresiones más importantes.

Por otro lado, en la agresión física leve y grave tanto los padres (27,8% frente a 29,9%) como las madres (31,1% frente a 38,2%) se etiquetaban como agresores y víctimas por lo que no se hallaron diferencias estadísticamente significativas. Las amenazas con golpear, los empujones, golpes, patadas y bofetones fueron las conductas más frecuentes.

En cuanto a las lesiones derivadas de la violencia física, los padres se sentían tanto perpetradores como víctimas (7,2% frente a 3,1%), mientras que las madres se sentían más víctimas que perpetradoras, siendo estas diferencias estadísticamente significativas (15,3% frente a 12,2%; $\chi^2=3,861$; $p<0,05$).

Por último, los padres informaban de una frecuencia media de 3,7 interacciones agresivas con su pareja en el último mes de las cuales 3,5 fueron observadas por los adolescentes. En el caso de las madres la frecuencia media de este tipo de interacciones fue de 3,6 de las que 3,4 fueron observadas por los menores.

Estos resultados al igual que en el caso de la relación filio-parental, apuntan a la presencia de agresiones bidireccionales en la relación interparental, coincidiendo estos resultados con los obtenidos en otros estudios sobre violencia en la pareja (Jose y O'Leary, 2002; Harned, 2002; Lewis y Fremouw, 2001; O'Leary y Slep, 2003), además de reflejar que podríamos estar hablando de familias en las que el afrontamiento de los conflictos y el estilo de interacción está mediado por la presencia de conductas violentas facilitando procesos de aprendizaje, legitimación y el establecimiento de relaciones coercitivas (Bandura, 1978; Dodge, 1986; Patterson et al., 1989).

8.4. Variables clínicas predictoras de la victimización de los padres, madres y progenitores

8.4.1. Variables predictoras de la victimización de los padres

Con el fin de profundizar en el conocimiento de las variables clínicas implicadas en la violencia ascendente y en función de los resultados, poder desarrollar un Programa de Adolescentes que Agreden a sus Padres se realizaron diferentes análisis predictivos atendiendo al género de los padres y madres, y en último término se desarrolló un modelo predictivo general con el total de progenitores.

En cuanto a los resultados obtenidos con los padres desde un punto de vista general se validaron muchas de las hipótesis de partida de la presente investigación, puesto que algunas de las variables contempladas permiten predecir, en mayor o menor medida, la victimización de los padres. Más concretamente, variables relacionadas con la perpetración de diferentes formas de violencia por parte de los padres, las tácticas de dominancia del menor, la presencia de cogniciones asociadas a la atribución de hostilidad y a la justificación de la violencia, el uso de pautas parentales asociadas a la crítica y el rechazo, las estrategias de solución de problemas y comunicación basadas en el razonamiento-argumentación, la dedicación de tiempo a hablar con el menor, así como el consumo de psicofármacos, mostraron una importante relación tanto positiva como negativa con la victimización de los padres. Ahora bien, aunque todas estas variables han mostrado una capacidad explicativa sobre la violencia ascendente, no todas tenían el mismo poder predictivo, tal y como puede observarse en la Tabla 8.1.

Tabla 8.1. Variables predictoras de la victimización de los padres

| Factores predictores | Varianza explicada |
|--|--------------------|
| Agresión física leve y verbal perpetradas por los padres Tácticas de dominancia en el menor | 46,4% |
| Pensamientos hostiles Justificación de la agresión verbal perpetrada por los menores | 11,3% |
| Crítica-rechazo | 11,8% |
| Dedicar tiempo a hablar con el menor Razonamiento-argumentación Razonamiento-argumentación de los adolescentes | 16,4% |
| Consumo de psicofármacos en el centro laboral (últimos 30 días) | 7,2% |

En cuanto al conjunto de variables relacionadas con la influencia de diferentes formas de violencia presentes en la familia se constató que las agresiones perpetradas por los padres en contra de sus hijos pronosticaban el 46,4% de la victimización de éstos. Más concretamente la agresión física leve perpetrada por los padres predecía el 35,6% de la violencia ascendente, mientras que la agresión verbal predecía el 4,7% de la misma. Al igual que en el caso de los resultados obtenidos en el análisis de prevalencia de las diferentes conductas violentas, estos resultados apuntan a la presencia de una bidireccionalidad en la agresión en el contexto intrafamiliar que ya ha sido expuesta por otros autores, siendo una de las variables con mayor peso explicativo sobre la victimización de los padres (Browne y Hamilton, 1998; Calvete et al., 2011; Gámez-Guadix y Calvete 2012; Ibabe et al., 2011; Pagani et al., 2009). Por otra parte las tácticas de dominancia ejercidas por los menores y percibidas por los padres

explicaban el 7,1% de la victimización de los mismos, pero dado que ésta es una forma de violencia psicológica la relación encontrada era la esperada.

En cuanto a los factores cognitivos, la presencia de creencias que justifican o son tolerantes con la violencia, así como los pensamientos asociados a la ira y hostilidad en los padres explican parte de la violencia ascendente (Elliot et al., 2011; González-Álvarez, 2012; Maguin et al., 1995). La valoración de estos aspectos en el presente estudio reveló que las creencias que justifican la violencia y los pensamientos hostiles predecían el 11,3% de la violencia ascendente; pero no así en el caso de las creencias asociadas a la ira y la hostilidad. En primer lugar y en cuanto a la contribución de cada variable como factor de riesgo de la violencia ascendente, los pensamientos hostiles pronosticaron el 8,4% de la victimización de los padres. Estos pensamientos relacionados con la atribución de intencionalidad y el deseo de venganza, se formulan en términos como “lo está haciendo de forma intencionada para molestarme”, “está intentando manipularme”, “lo hace para provocarme” o “se va a enterar de con quién está tratando”. Tal y como puede observarse, este tipo de pensamientos producen un aumento de la ira y hostilidad en los padres, lo que puede facilitar la aparición de una escalada de violencia en el transcurso de una interacción conflictiva con sus hijos. Pero además, los padres justificaban las agresiones verbales perpetradas por sus hijos lo que predecía el 3,8% de la violencia ascendente, estos resultados son consonantes con las aportaciones de diferentes autores que exponen que el que los padres justifiquen la violencia, se muestren tolerantes con ciertas conductas agresivas y no castiguen las manifestaciones violentas de sus hijos predice el comportamiento violento de los mismos (Ayllón, 2009; Fernández-Villanueva, 2009; González-Álvarez 2012; Kirwil, 1989; Pastor, 2000). De acuerdo con el Modelo del Procesamiento de la Información

Social (Dodge, 1983) estos resultados apuntan a que el entorno influye en el desarrollo de esquemas cognitivos relacionados con la violencia, de ahí la importancia de atender a estas variables en el caso de los padres.

En cuanto a las pautas educativas se encontró que la presencia de un estilo parental caracterizado por la crítica y el rechazo en los padres predecía el 11,8% de la violencia ascendente. Estos resultados indican que de entre las dos variables claves que permiten definir los estilos parentales, esto es el control y el afecto, la elevada crítica y el rechazo ejercido por parte de los padres y medido por ítems como “me enfado con mi hijo por cualquier cosa que hace”, “aprovecho cualquier oportunidad para criticarle”, predecía la violencia ascendente. Estos resultados son acordes a los propuestos por otros autores que han mostrado que los padres que más critican son los que más conflictos tienen con sus hijos (Fuentes et al., 2003; Gámez-Guadix et al., en prensa; Musitu y García, 2004) e igualmente, se relaciona con otro de los factores que la literatura asocia a la violencia ascendente esto es, la calidad de las relaciones entre padres e hijos (Loeber y Dishion, 1984). Ahora bien, los resultados indican que las variables educativas relacionadas con el control no se configuraron como un factor de riesgo en la violencia ascendente. Es decir, no se encontró la relación esperada entre el estilo educativo indulgente o rígido/autoritario y la violencia ascendente. Esta ausencia de capacidad pronosticadora puede deberse, en parte, a la medición de estas variables. Así, en el presente estudio se aplicaron dos escalas (ENE y EA, Bersabé et al., 2001) que medían de forma independiente las dos dimensiones clásicas de los estilos educativos, esto es, el establecimiento de normas y exigencias de un lado y el afecto-comunicación del otro. Así pues, la combinación de ambas escalas aporta información sobre los estilos educativos autoritario, indulgente o permisivo, negligente y

democrático. Ahora bien, los resultados obtenidos indican que más que el establecimiento de las normas, es la variable afecto-comunicación la que tiene una capacidad explicativa sobre la violencia ascendente. Estos resultados son congruentes con los encontrados por otros autores que exponen que en el estilo autoritario las variables con peso explicativo serían algunas de las conductas asociadas a este estilo parental como por ejemplo el uso de los castigos físicos (Calvete et al., 2011; Gámez-Guadix et al., 2010; Gámez-Guadix et al., en prensa). Esto sería congruente con la ausencia de capacidad predictiva del estilo autoritario en este estudio y la elevada capacidad pronosticadora de las agresiones perpetradas por los padres. Del mismo modo otros estudios han encontrado que el estilo indulgente caracterizado por la presencia de variables relacionadas con el afecto no pronosticaba la violencia ascendente (Gámez-Guadix et al., en prensa; Musitu y García, 2004). Así pues, parece que dentro de las variables definitorias de los estilos educativos el afecto, el interés o la comunicación con los hijos serían variables más relevantes que el establecimiento, más o menos rígido, de normas y exigencias (Gámez-Guadix et al., en prensa).

Otro grupo de variables predictoras fueron las habilidades de solución de problemas y de comunicación de los padres que pronosticaron el 16,4% de la violencia ascendente. La variable que más peso predictivo aportó al modelo fue la relacionada con dedicar tiempo a hablar con el hijo, pero dado que el signo del coeficiente beta fue negativo, éste parece ser un factor protector frente a la victimización de los padres. Por otro lado, las estrategias relacionadas con el razonamiento-argumentación de los padres definidas por los ítems “usted discute de una manera tranquila”, “usted aporta argumentos para apoyar su punto de vista”, “usted llama o intentar llamar a otra persona para que le ayude a arreglar las cosas” predecían el 5,2% de la violencia

ascendente, pero en contra de lo esperado, el signo del coeficiente beta fue positivo lo que indicaba que la mayor presencia de este tipo de comportamientos orientados a la resolución del conflicto era un factor de riesgo para victimización de los padres. Estos resultados son acordes a los aportados por Pagani et al., (2009) quienes encontraron que la búsqueda de apoyo social y por lo tanto el involucrar a otras personas como agentes mediadores en el conflicto aumentó el riesgo para que se dieran conductas violentas verbales y físicas (Pagani et al., 2009). Del mismo modo, la propuesta teórica de Omer (2001) expone que existen dos tipos de escalada de violencia, una de las cuales se relaciona con el intento por parte de los padres de razonar y argumentar con los hijos que provoca en los mismos una respuesta de ira. De acuerdo con esta propuesta teórica, resulta congruente considerar que el uso por parte de los padres de estrategias de razonamiento y argumentación en la interacción conflictiva con sus hijos es un factor de riesgo para el inicio o potenciación de la escalada de violencia.

Finalmente, en el caso del consumo de sustancias se encontró que el uso de psicofármacos en el centro laboral durante el último mes predecía el 7,2% de la victimización de los padres. Estos datos son congruentes con diferentes estudios específicos en el caso de la violencia ascendente que exponen que los progenitores víctimas de abusos tienden a consumir más psicofármacos que los que no son abusados (Cottrell, 2004; Cottrell y Monk, 2004; Gallagher, 2004b; McKenna, 2010). Además el hecho de que el consumo de psicofármacos en el centro laboral sea un factor de riesgo indica que el nivel de afectación de estos padres es elevado, por lo que su capacidad de afrontamiento eficaz puede verse comprometida, facilitando las respuestas de ira y las conductas inadecuadas de los padres (Browne y Hamilton, 1998; Ibabe, 2007; Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009).

8.4.2. Variables predictoras de la victimización de las madres

En cuanto a las variables predictoras de la victimización de las madres también se encontró un apoyo parcial a todas las hipótesis de partida. Las variables pronosticadoras mostraron que la perpetración de diferentes formas de violencia por parte de las madres, las tácticas de dominancia del menor, la presencia de cogniciones hostiles y las creencias relacionadas con la desconfianza, el uso de pautas parentales asociadas tanto a la crítica como al afecto, las estrategias de solución de problemas y comunicación basadas en el uso del razonamiento-argumentación y el consumo de drogas y psicofármacos mostraron una intensa relación con la victimización de las madres. De nuevo y aunque todas estas variables han mostrado una capacidad explicativa sobre la victimización de las madres, no todas tenían el mismo poder predictivo tal y como puede observarse en la Tabla 8.2.

Tabla 8.2. Factores predictores de las madres

| Factores predictores | Varianza explicada |
|--|--------------------|
| Agresión física leve, grave y agresión verbal perpetradas por las madres Tácticas de dominancia en el menor | 25,9% |
| Pensamientos hostiles Resistencia a delegar tareas o responsabilidades por desconfianza | 10,2% |
| Crítica-rechazo Afecto-Comunicación | 4,8% |
| Razonamiento-argumentación Razonamiento-argumentación de los adolescentes | 7,4% |

| | |
|---|------|
| Consumo (cocaína, heroína, anfetaminas, etc.) a lo largo de la vida | 6,3% |
| Consumo de psicofármacos en los últimos 30 días | |

Al igual que en el caso de los padres se valoró la capacidad pronosticadora de la violencia perpetrada por las madres que junto con las tácticas de dominancia ejercidas por los menores explicaban el 25,9% de la victimización de las mismas. La valoración del peso predictivo de cada una de las variables recogidas en el modelo predictivo reveló que la agresión física leve predecía el 12,2% de la victimización, siendo esta la variable con más poder explicativo. Por otra parte la agresión verbal aportaba al modelo el 3,1% de la varianza de la victimización. Los coeficientes beta de ambas variables tenían signo positivo constituyéndose como factores de riesgo para la violencia ascendente. Por el contrario, la violencia física grave perpetrada por las madres explicaba el 4,1% del abuso, pero el signo negativo del coeficiente beta indicaba que la presencia de este tipo de agresiones predecía una menor victimización de las madres. En cuanto a las razones que explicarían esta capacidad protectora frente a la victimización, se hipotetiza que la emisión de agresiones físicas graves (amenazas con armas, intentar ahogar o propinar palizas) podrían inhibir las respuestas agresivas de los menores dando por finalizada la interacción coercitiva y la escalada de violencia (Patterson, 1986; 1989). Por último, las tácticas de dominancia perpetradas por el menor predecían el 8% de la violencia ascendente y dado el valor positivo del coeficiente beta estas tácticas dominantes se categorizan como factores de riesgo.

Las variables de tipo cognitivo explicaron el 10,2% de la victimización de las madres. Más concretamente y al igual que en los padres, la presencia de pensamientos hostiles acerca de sus hijos predecía el 8,3% de la violencia ascendente. Pero además, dentro de las creencias relacionadas con la ira y la hostilidad, los resultados indicaron

que la resistencia de las madres a delegar tareas o responsabilidades por desconfianza predecía el 2,6% de la victimización de las mismas, y donde el signo negativo del coeficiente beta indicaba que la mayor presencia de este tipo de cogniciones pronosticaba una menor victimización de las madres, aunque la contribución de estas variables sobre la victimización es limitada. El contenido de este tipo de cogniciones hace referencia a la creencia de que las cosas han de hacerse bien o correctamente de acuerdo a un conjunto de reglas rígidas y a la presencia de desconfianza en la adecuada ejecución de los demás, lo que lleva a que no se deleguen trabajos o responsabilidades. Ahora bien, para explicar el que este tipo de creencias protejan a las madres frente a la violencia ascendente es importante considerar las actitudes sociales relacionadas con el rol materno, dado que en España a nivel porcentual las madres siguen siendo las principales agentes de la educación y del desarrollo de diferentes tareas del hogar (Ortega, 2008). Así, tradicionalmente ésta ha sido una responsabilidad atribuida a las madres lo que da lugar a que presenten más expectativas con respecto a las normas a las que los hijos están obligados a adherirse (Fish et al., 2009). Ahora bien esta situación también implica el que ante una situación de abuso por parte de los hijos y en el que las madres son las que principalmente realizan demandas o peticiones a los mismos, aparezcan expectativas relacionadas con la anticipación real o imaginada del daño que tales peticiones podrían precipitar, así como frustración, miedo, ira y hostilidad. El conjunto de estas expectativas y emociones podrían a su vez favorecer la aparición de cambios en el comportamiento de las madres determinando el que prefieran realizar por sí mismas las diferentes actividades con el fin de evitar conflictos con sus hijos (Paterson et al., 2002).

En tercer lugar, las pautas educativas de las madres pronosticaron el 4,8% de la violencia ascendente por lo que la contribución de las pautas parentales fue limitada. En cuanto a los componentes del modelo predictivo, en primer lugar y al igual que en los padres la dimensión crítica-rechazo fue un predictor significativo, de tal forma que pronosticaba el 2,7% de la victimización de las madres. Además, el afecto-comunicación también fue un predictor significativo, aportando el 2,8% de la capacidad explicativa de estas variables. En este caso el signo positivo del coeficiente beta indicó que la presencia de estrategias educativas en las que las madres hicieran uso del afecto-comunicación, definido por componentes tales como “soy cariñosa con él”; “hablo con él de lo que hace con sus amigos” o “acepto a mi hijo tal y como es” predecían una mayor victimización de las madres. Estos resultados son diferentes a los obtenidos en el caso de los padres, donde tan sólo la crítica-rechazo tenía una capacidad predictiva sobre la violencia ascendente. El por qué de estos datos puede asociarse a que las madres ante la violencia filio-parental pueden hacer uso de reproches y críticas como medio para contener el comportamiento de los adolescentes o para desahogarse, pero estas estrategias lejos finalizar la conducta violenta pueden incrementarla, dado que favorecen una respuesta de ira en los adolescentes y el aumento de los comportamientos violentos de éstos, cuya finalidad se asocia a la paralización de las críticas o el rechazo de las madres. Ante la poca efectividad de estas estrategias educativas, las madres también podrían hacer uso del afecto y la comunicación mostrándose conciliadoras, hecho que de acuerdo a la propuesta de Omer (2001) favorece el que los hijos perciban una actitud de sumisión por parte de las madres y aumenten sus demandas. La percepción por parte de las madres de esta situación determina, de nuevo, la aparición de críticas y reproches estableciéndose un ciclo coercitivo en la interacción con sus hijos (Aroca y Alba, 2012; Harbbin y

Madden, 1974; Micucci, 1995). Además el uso alternativo de la crítica-rechazo y el afecto-comunicación de las madres para el control del comportamiento de los hijos puede reforzar las actitudes violentas de los mismos, dado que ante el afecto y la comunicación los menores pueden aumentar más sus exigencias, mientras que en el caso de la crítica y el rechazo se producirá un aumento simétrico de los comportamientos violentos ambos hechos reforzarían la idea de funcionalidad y justificación de la violencia de los adolescentes.

En cuanto a las habilidades de comunicación y de solución de problemas, al igual que en los padres, las estrategias de afrontamiento relacionadas con el razonamiento-argumentación predijeron el 7,4% de la victimización de las madres. Sobre el total de la capacidad predictiva, el uso de estas estrategias por parte de los adolescentes era un factor protector frente a la violencia ascendente y explicaban el 3,8% de la misma. En el caso de las estrategias de razonamiento-argumentación de las madres se encontró la tendencia opuesta, es decir, que la presencia de este tipo de comportamientos en las madres predecía la mayor victimización (4,3%). Estos resultados son congruentes con los encontrados en el caso de los padres, de tal forma que de nuevo, parece que los intentos por razonar o argumentar con los menores precipitan o mantienen la escala de violencia, e igualmente son coherentes con la capacidad pronosticadora del afecto-comunicación.

Finalmente, el consumo de sustancias por parte de las madres predijo el 6,3% de la varianza de la victimización materna. Sobre el total de la capacidad predictiva, el consumo de psicofármacos durante los últimos 30 días explicaron el 3,1% de la violencia ascendente. Ahora bien la mayor capacidad pronosticadora la aportó el consumo de sustancias tales como la cocaína, heroína, anfetaminas, etc. a lo largo de la

vida (3,9%). Estos resultados coinciden con los propuestos por otros autores, que postulan que el consumo de sustancias en los progenitores puede exacerbar los problemas en la relación paterno-filial e incrementar los factores de estrés familiar, por lo que tienen una capacidad predictiva sobre la violencia ascendente (Kethineni, 2004, Pagani et al., 2004; Patterson, 1986; Patterson et al., 1992; Pelletier y Coutu, 1992).

A modo de resumen, los datos mostraron que las variables estudiadas mostraron su influencia sobre la victimización de los padres y madres. Más concretamente, tanto en los padres como en las madres, se constató la importancia de la reciprocidad de las agresiones entre los ascendientes y sus hijos. En cuanto a los aspectos cognitivos, la hipótesis se confirmó parcialmente, dado que tanto en los padres como en las madres la presencia de pensamientos hostiles predecía la violencia ascendente. Pero a pesar de que se encontró que la justificación de la violencia verbal era una variable relevante en el caso de los padres, no fue así en el caso de las madres donde la variable relevante resultó ser la existencia de creencias relacionadas con la desconfianza en los demás. Los resultados sobre la influencia de las pautas educativas en la victimización de los padres y madres revelaron interesantes resultados, ya que no se encontraron variables predictoras asociadas al control parental y al establecimiento de normas o límites, sino que parece que la capacidad pronosticadora de las pautas educativas se relacionaba con la dimensión educativa asociada al afecto y la aceptación (Gámez-Guadix et al., en prensa). Así pues la crítica y el rechazo se relacionaron con la violencia ascendente tanto en el caso de los padres como en el de las madres, pero en éstas últimas la presencia de afecto expresado hacia sus hijos también se relacionó con la presencia de violencia ascendente. Estos resultados son congruentes con los mostrados en el caso de la solución de problemas y la comunicación, donde tanto padres como madres

en sus intentos por argumentar con el menor en el transcurso de una interacción conflictiva favorecen la violencia de los adolescentes. Finalmente, en el caso del consumo de sustancias, tanto en los padres como en las madres el consumo de psicofármacos predecía la violencia ascendente, y además en las madres el consumo de otro tipo de sustancias como la cocaína, heroína o anfetaminas a lo largo de la vida también influyó en la violencia ascendente.

8.4.3. Variables predictoras de la victimización de los progenitores

Por último se desarrolló un modelo predictivo general para el total de progenitores a partir de las variables significativas obtenidas en los análisis predictivos individuales. Este modelo explicó el 47,2% de la victimización de los padres y madres (véase Tabla 8.3.) y dio apoyo a los objetivos de tratamiento propuestos en el Programa de Adolescentes que Agreden a sus Padres. La contribución de cada una de las variables significativas del modelo se expone en la Tabla 8.3.

Tabla 8.3. Modelo predictivo general de la victimización de los progenitores

| Factores predictores | Varianza explicada |
|----------------------------------|--------------------|
| Agresión física leve | 20,5% |
| Tácticas de dominancia del menor | 9,2% |
| Agresión verbal | 5,7% |
| Psicofármacos (últimos 30 días) | 3,3% |
| Razonamiento-argumentación | 2,4% |

| | |
|--|------|
| Razonamiento-argumentación del menor | 3,4% |
| Pensamientos hostiles | 2% |
| Resistencia a delegar tareas o trabajos por desconfianza | 2% |

Tal y cómo se puede observar en el Tabla 8.3., los datos obtenidos apoyan, una vez más, la hipótesis de la bidireccionalidad o reciprocidad de la agresión entre progenitores e hijos expuesta por diferentes autores en el área de la violencia hacia ascendente (Boxer et al., 2009; Calvete et al., 2011; Gámez-Guadix y Calvete, 2012; Ibabe y Jaureguizar, 2011; Browne y Hamilton, 1998). Así pues, la capacidad predictiva de la agresión física leve ejercida por los progenitores fue del 20,5% y del 5,7% en el caso de la agresión verbal. Estos resultados sugieren que dentro de las agresiones que los progenitores pueden perpetrar en contra de sus hijos, la agresión física leve tiene un peso específico más importante que otras formas de violencia. Todo ello indica la necesidad de intervenir con los progenitores para el cese de las conductas violentas perpetradas en contra de sus hijos, bien sea a través del trabajo sobre la respuesta de ira y hostilidad, sobre los pensamientos y creencias que justifican este tipo de respuestas por parte de los progenitores o dotándoles de estrategias de afrontamiento incompatibles con la violencia. Pero además, la presencia de tácticas de dominancia perpetradas por los adolescentes e informadas por los progenitores, predijeron el 9,2% de la violencia ascendente.

Además, el consumo de psicofármacos por parte de los progenitores en los últimos 30 días pronosticó la violencia ascendente (3,3%). Tal y cómo se comentaba previamente, diferentes autores han encontrado que los progenitores inmersos en este tipo de situación tienden a consumir más psicofármacos y éstos pueden interferir

significativamente en el afrontamiento y en el estilo de interacción de los progenitores con sus hijos, (Browne y Hamilton, 1998; Cottrell, 2004; Cottrell y Monk, 2004; Gallagher, 2004b; Ibabe, 2007; McKenna, 2010; Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009). Todo ello hace patente la necesidad de dar una respuesta clínica a este tipo de problemática familiar.

Por otra parte, el uso de estrategias de afrontamiento de los conflictos caracterizadas por el razonamiento y la argumentación con el adolescente eran un factor de riesgo para la victimización de los progenitores (2,4%). Por el contrario, eran un factor protector si provenían de los adolescentes. Todo ello apoya la necesidad de intervenir sobre los progenitores en cuanto al uso de estrategias de comunicación y de solución de problemas más eficientes, que no precipiten la violencia por parte de los hijos y que además conduzcan al apoyo y potenciación de los intentos de afrontamiento eficaz llevados a cabo por los adolescentes.

Por último y en cuanto a las variables cognitivas, la presencia de pensamientos hostiles por parte de los progenitores predice la victimización de los mismos, ahora bien, la capacidad pronosticadora de esta variable en comparación con el conjunto de factores predictores de la violencia ascendente es limitada (2%). Aún así, estos resultados indican la pertinencia del trabajo cognitivo con los progenitores. Del mismo modo, en el caso de esta investigación se encontró que la existencia de creencias relacionadas con la desconfianza y la resistencia a delegar tareas y responsabilidades predecían una menor victimización de los progenitores (2%).

En cuanto a las variables educativas relacionadas la dimensión de afecto y comunicación en este modelo no se encontró que predijeran la violencia ascendente,

ahora bien sí se encontró esta capacidad predictiva en el caso de los análisis por género, por lo que parece ser un objetivo terapéutico al que atender.

8.5. Limitaciones del estudio y líneas futuras de investigación

El presente estudio no está exento de algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta tanto al considerar los puntos expuestos a lo largo de esta discusión, como en el desarrollo de nuevas líneas de investigación derivadas del presente trabajo.

La primera de estas limitaciones se relaciona con la definición de la violencia ascendente contemplada en el trabajo empírico, dado que de acuerdo con la definición de Cottrell (2001a) sería recomendable en futuras investigaciones incluir aspectos relacionados con la violencia financiera e incluir otros aspectos relacionados con la violencia emocional, dado que permitirán conocer con más profundidad el alcance de este tipo de problemática. Todo ello permitirá ampliar la definición de la variable dependiente, ya que aunque se operativizó en conductas concretas atendiendo a las recomendaciones de la literatura, no se incluyeron los aspectos previamente mencionados. Igualmente y dada la dificultad de medición de las variables internas no se contempló explícitamente la intencionalidad de las conductas violentas de las que los padres eran víctimas, variable clave en las definiciones actuales sobre la violencia en general y la violencia ascendente en particular, lo que podría asociarse a la inclusión de casos en los que la violencia fuera accidental y no asociada al intento de control o de generar daño a los progenitores (Gallagher, 2008).

En segundo lugar y en cuanto a la medición de las variables contempladas en el presente trabajo la ausencia de instrumentos específicos en esta área de conocimiento ha determinado la necesidad de adaptar otros cuestionarios a la población objeto de

estudio, además los coeficientes de fiabilidad encontrados en algunos de los instrumentos utilizados no siempre fueron los deseables.

Además y dado que este trabajo se orientó a la valoración de las variables explicativas de la victimización de los progenitores sólo se contó con la información aportada por los padres y madres. La inclusión de una única fuente de información ha sido considerada como un método poco fiable de recogida de información (Sternberg, Lamb y Dawud-Noursi, 1998; Paulson et al., 1990), por lo que sería de gran utilidad realizar estudios comparativos o de acuerdo entre informantes tanto con la información aportada por los adolescentes como incluso con la aportada por los padres y madres. Esta limitación tiene una base en las inconsistencias en la información aportada por los padres y los adolescentes que algunos estudios han encontrado, indicando que el uso de una única fuente de información podría favorecer la presencia de sesgos en los datos (Gallagher, 2008; Kolko et al., 1996; Straus et al., 1980; Whitbeck, Hoyt y Ackley, 1997). Pero por el contrario otros autores apuntan a que la existencia de desacuerdos entre los diferentes informantes es mínima. (Boxer et al., 2009; Pagani et al., 2003, Pagani et al., 2004; Pagani et al., 2009). Aun así y dado que la violencia hacia los progenitores es un fenómeno que incorpora a los diferentes miembros de la unidad familiar y que, se explica por variables de los menores agresores y de sus padres y madres, se hace necesario realizar estudios comparativos.

Del mismo modo, algunas de las variables contempladas en esta investigación, como las relacionadas con la solución de problemas y las habilidades de comunicación fueron operativizadas en base a otros cuestionarios no específicos para la medición de este tipo de variables, por lo que hubiera sido deseable hacer uso de instrumentos de evaluación validados y específicos para la medición de las mismas.

En cuanto a otros aspectos metodológicos se encontró otra limitación común en los estudios desarrollados en el campo de la psicología con población clínica, esto es el reducido tamaño muestral. Este hecho determina el que en algunas variables se hayan encontrado tendencias a la significación estadística, que en el caso de contar con un mayor tamaño muestral podrían haber mostrado significatividad estadística.

Una limitación asociada a los análisis estadísticos realizados es que éstos no revelan la direccionalidad o la causalidad de las relaciones significativas encontradas. Por ello en el futuro será interesante realizar modelos estadísticos más refinados como las ecuaciones estructurales que permitan obtener modelos explicativos en los que se incluyan variables predictoras y moduladoras de la violencia ascendente.

Finalmente, en el caso de las futuras líneas de investigación, además de lo anteriormente expuesto y dirigido a la subsanación de las limitaciones del presente estudio, se hace necesario ampliar y profundizar en el conocimiento de la violencia ascendente. Así pues, es necesario contar con más datos relativos a la capacidad explicativa de las variables relacionadas con la violencia filio-parental, incluyendo para ello no sólo las variables focalizadas en los progenitores, sino también en los menores y en el contexto más inmediato. Igualmente se hace necesario valorar las relaciones existentes entre los diferentes factores de riesgo y de protección con el fin de desarrollar modelos explicativos integradores de la violencia ascendente y desarrollar programas de intervención específicos pero también preventivos.

Así pues y dada la necesidad de centrar los esfuerzos clínicos e investigadores en esta problemática se espera que el presente trabajo pueda suponer una fuente de hipótesis para futuras investigaciones.

Capítulo IX. Conclusiones

Tal y como se ha venido exponiendo en los capítulos previos la violencia hacia los progenitores es un problema social y de salud con entidad propia. Y es que el impacto que la violencia tiene sobre los diferentes miembros de la unidad familiar es amplio y se acompaña de graves consecuencias. Dada esta situación, la comunidad científica y clínica ha tratado de ampliar el conocimiento sobre este tipo de problemática y de generar intervenciones terapéuticas específicas. Ahora bien, el conocimiento actual de las variables que permiten explicar o predecir la violencia hacia los progenitores es escaso, hecho que condiciona la madurez de los abordajes terapéuticos centrados en este tipo de problemática familiar.

Con el fin de ampliar ese conocimiento, este trabajo ha tratado de examinar diferentes variables sociodemográficas y clínicas, la prevalencia de las conductas violentas presentes en la interacción familiar, así como las variables clínicas que pronosticaban la victimización en una muestra de progenitores. El objetivo último que se persigue es valorar la idoneidad de los objetivos de intervención expuestos en el Programa de intervención para Adolescentes que Agreden a sus Padres desarrollado con el fin de dar una respuesta clínica a la violencia ascendente. En base a ello, se presentan a continuación las principales conclusiones que se derivan de los diferentes análisis realizados.

En relación a las características descriptivas de la muestra se encontró que:

- La violencia hacia los progenitores es un fenómeno de larga duración y en el que las familias pasan por diferentes tratamientos.
- Acudieron más madres que padres al tratamiento.
- A nivel porcentual, las madres eran más víctimas de abusos que los padres, aunque los porcentajes de victimización fueron similares.

- La edad media tanto de los padres como de las madres, se situó en una franja de edad comprendida entre los 40 y los 50 años.
- El tipo de familia más frecuente fue el conformado por ambos progenitores.
- Los progenitores pertenecían a un estatus socioeconómico medio o medio-alto.

En cuanto a las variables clínicas relacionadas con el consumo de sustancias por parte de los progenitores y el diagnóstico realizado por los terapeutas:

- El consumo de sustancias a lo largo de la vida (cannabis, cocaína, heroína, anfetaminas y psicofármacos) por parte de los padres y de las madres fue superior respecto al consumo de estas sustancias en población general. Ahora bien el consumo de alcohol fue similar al consumo encontrado en la población general.
- El consumo de sustancias por parte de los padres y de las madres en los últimos 30 días fue superior al de la población general en todas sus formas (alcohol, cannabis, cocaína, heroína, anfetaminas y psicofármacos).
- Los diagnósticos característicos de la muestra en el caso de los padres fueron principalmente los relacionados con los problemas en la interacción paterno-filial, siendo menos frecuentes los diagnósticos relacionados con el trastorno obsesivo compulsivo, el juego patológico y el trastorno narcisista de la personalidad.
- En el caso de las madres de nuevo la etiqueta diagnóstica más frecuente fue la presencia de problemas en la interacción paterno-filial, seguida del trastorno depresivo mayor, siendo menos frecuentes los diagnósticos relacionados con el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno explosivo intermitente y el trastorno histriónico de la personalidad.

Finalmente, en el caso de las variables relacionadas con la generalización del problema de violencia ascendente fuera de las relaciones familiares y las consecuencias derivadas de este tipo de problemática se encontró que:

- Las conductas violentas de los adolescentes se dieron principalmente en el ámbito familiar y hacia los progenitores. Pero también se observaron agresiones por parte de los menores dirigidas hacia los hermanos y otros familiares.
- También se daban agresiones de los menores hacia sus amigos, otros iguales, profesores o a una combinación de varias personas.
- La amplia mayoría de los progenitores informaron de la presencia de quejas desde el centro escolar a consecuencia de los comportamientos violentos de los menores.
- La mayoría de los menores no presentaban problemas a nivel judicial, pero de aquellos que si tenían este tipo de problemas, los delitos contra los progenitores, contra las personas o contra la propiedad fueron los más frecuentes.

En cuanto a los datos relacionados con las prevalencias de perpetración y de victimización en los progenitores se encontró que:

- A nivel general los progenitores percibían que hacían un mayor uso de estrategias de afrontamiento de la violencia relacionadas con el razonamiento-argumentación, alcanzando estas diferencias la significación estadística.
- Los progenitores se percibían igualmente víctimas que perpetradores en cuanto al uso de conductas violentas psicológicas/verbales en la interacción familiar. Siendo las conductas más frecuentes los insultos, el decir cosas para fastidiar o hacer daño, dejar de hablar y abandonar la situación.
- Los progenitores se percibían igualmente víctimas que perpetradores en cuanto al uso de conductas coercitivas. Siendo las conductas de dominancia más frecuentes la

interferencia en el adecuado desarrollo de actividades, las amenazas de abandonar la familia, así como culpar a los demás de los problemas.

- En cuanto a la agresión física leve los progenitores se percibían más agresores que víctimas, siendo estas diferentes estadísticamente significativas. Las conductas más prevalentes fueron sujetar físicamente, agarrar, empujar y las amenazas con golpear.
- En caso de la violencia física grave, los progenitores se percibían más víctimas que perpetradores, siendo esta diferencia estadísticamente significativamente. Las conductas más frecuentes fueron las amenazas con cuchillos u otras armas.
- En cuanto a la presencia de lesiones, los progenitores se sentían significativamente más víctimas que agresores siendo los cortes y contusiones leves el tipo de lesión más frecuente.
- La frecuencia media con la que se dieron en el último mes este tipo de interacciones agresivas entre los progenitores y los menores fue de 6,8 veces en el caso de la perpetración y de 15,5 veces en el caso de la victimización.

Además se valoraron las prevalencias de perpetración y victimización atendiendo al género de los progenitores encontrando que:

- Los padres reconocían que hacían un uso similar al de sus hijos de estrategias de razonamiento-argumentación para resolver los conflictos en la interacción filio-parental.
- En cuanto a la agresión psicológica/verbal los padres se percibían igualmente perpetradores y víctimas, siendo las conductas más prevalentes las relacionadas con los insultos, el abandono de la situación, el dejar de hablar y decir cosas con la intención de hacer daño.

- En cuanto al uso de tácticas de dominancia, los padres se percibían igualmente perpetradores y víctimas, siendo las conductas más prevalentes la interferencia en el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana de la otra persona, las amenazas con irse de casa y la atribución de la culpa sobre la violencia y los problemas a la otra persona.
- En cuanto a las agresiones físicas leves los padres se percibían más perpetradores que víctimas siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Las conductas más prevalentes fueron las relacionadas con sujetar físicamente, agarrar, empujar, amenazar con golpear y golpear.
- En el caso de la violencia física grave los padres se percibían igualmente agresores y víctimas, siendo las amenazas con armas las más prevalentes.
- En cuanto a las lesiones en los padres, éstos se sentían igualmente perpetradores que víctimas, siendo los cortes y contusiones leves las formas de lesión más prevalentes.
- La frecuencia media con la que se dieron este tipo de interacciones agresivas entre padres e hijos fue de 8,9 veces en el último mes.
- Las madres percibían que tanto sus hijos como ellas mismas hacían un uso frecuente de estrategias de razonamiento-argumentación para afrontar los conflictos.
- En cuanto a la agresión psicológica/verbal, las madres se percibían igualmente como perpetradoras y víctimas, siendo los insultos, el llanto, el abandono de la situación, el dejar de hablar y decir cosas con la intención de hacer daño.
- En cuanto al uso de tácticas de dominancia las madres se percibían igualmente agresoras y víctimas, siendo las conductas más prevalentes las relacionadas con la interferencia en el desarrollo de actividades, las llamadas de atención, las amenazas con irse de casa y el culpar a los demás de los problemas y la violencia.

- En cuanto a la agresión física leve las madres se percibían igualmente agresoras que víctimas, siendo las conductas más prevalentes las relacionadas con las amenazas con golpear, sujetar, agarrar, golpear, empujar y abofetear.
- En cuanto a la agresión física grave las madres se percibieron más víctimas que agresoras, siendo estas diferencias estadísticamente significativas. Las conductas más prevalentes fueron las relacionadas con las amenazas con armas.
- En el caso de las lesiones, las madres se percibían más víctimas que agresoras, siendo estas diferencias estadísticamente significativas. Las lesiones más prevalentes fueron los cortes y contusiones leves.
- La frecuencia media con la que se dieron estas interacciones agresivas entre las madres y sus hijos fue de 12,9 veces en el último mes.

El conjunto de estos resultados apuntan a la existencia de una reciprocidad o bidireccionalidad en la violencia existente entre los padres, madres e hijos, lo que sugiere que el principal precursor de la violencia de los hijos es la violencia de los progenitores y viceversa con independencia del sexo de los mismos.

Por último se valoraron las prevalencias de conductas violentas entre los miembros de la pareja encontrando que:

- Los progenitores se percibían igualmente perpetradores y víctimas en cuanto al uso de agresiones psicológicas/verbales, siendo las conductas más prevalentes los insultos, maldecir y decir cosas para hacer daño.
- En cuanto a la violencia física leve y grave, los progenitores se percibían igualmente agresores y víctimas, siendo las amenazas con golpear, los empujones, golpes, patadas y bofetones las conductas más prevalentes.

- Las lesiones derivadas fueron inferiores a las encontradas en la violencia filio-parental, y los progenitores se percibían igualmente agresores y víctimas. Las lesiones más frecuentes fueron los cortes y contusiones leves.
- En cuanto a la frecuencia de interacciones conflictivas en la pareja se encontró una media de 3,6 interacciones agresivas en el último mes, de las cuales 3,3 eran observadas por los hijos.

Por otro lado se valoraron las prevalencias de perpetración y victimización entre los miembros de la pareja atendiendo al género de los mismos, encontrando que:

- Los padres se percibían igualmente perpetradores que víctimas en el caso de la violencia psicológica/verbal existente en la relación de pareja. Siendo los insultos y verbalizaciones malintencionadas las formas de agresión más prevalentes.
- En cuanto a la agresión física los padres se percibían tanto perpetradores como víctimas sin encontrar diferencias estadísticamente significativas. Las formas de agresión más frecuentes fueron las amenazas con golpear o lanzar objetos.
- En cuanto a las lesiones no se dieron diferencias estadísticamente significativas entre la perpetración y la victimización, siendo el porcentaje de lesiones más bajo que en el caso de las asociadas a la relación filio-parental. Las lesiones más frecuentes fueron de nuevo los cortes y contusiones leves.
- La frecuencia media de interacciones agresivas entre los miembros de la pareja e informadas por los padres fue de 3,7 veces en el último mes, de las cuales 3,5 fueron observadas por los menores.
- En el caso de las madres, la percepción de la agresión psicológica/verbal existente en la relación de pareja reveló que se percibían tanto perpetradoras como víctimas.

Siendo las conductas más prevalentes las relacionadas con los insultos, maldecir y decir cosas malintencionadamente.

- En cuanto a la agresión física, las madres se percibían tanto perpetradoras como víctimas. Las conductas más prevalentes fueron las relacionadas con las amenazas de golpear o arrojar objetos.
- En el caso de las lesiones, las madres se percibían más víctimas que agresoras siendo estas diferencias estadísticamente significativas. Los cortes y contusiones leves fueron las formas de lesión más prevalentes.
- Por último, en el caso de la frecuencia media de agresiones en la pareja las madres informaron de una media de 3,6 interacciones agresivas en el último mes, de las cuales una media de 3,4 fueron observadas por los menores.

Estos resultados indican la existencia de una exposición a la violencia interparental, caracterizada por el intercambio recíproco de agresiones entre los padres y que son observadas por los adolescentes agresores.

Finalmente y en cuanto al estudio de las variables de riesgo de la violencia ascendente valoradas en los progenitores se encontró que las variables que mostraron una capacidad pronosticadora en los padres y madres fueron las siguientes:

En los padres:

- Existencia de agresiones físicas leves y verbales perpetradas por parte de los padres en contra de sus hijos.
- Existencia de tácticas de dominancia perpetradas por los adolescentes e informadas por los padres.
- Existencia de pensamientos hostiles en los padres.

- Existencias de cogniciones asociadas a la justificación de la agresión verbal perpetrada por los adolescentes.
- Presencia de pautas educativas caracterizadas por la crítica y el rechazo hacia el menor.
- La menor dedicación de tiempo a hablar con el menor.
- El uso de estrategias de razonamiento-argumentación por parte de los padres.
- El poco uso de estrategias de razonamiento-argumentación por parte de los menores e informadas por los padres.
- El consumo de psicofármacos en el último mes en el centro laboral.

En las madres:

- La existencia de agresiones físicas leves y verbales perpetradas por las madres en contra de sus hijos.
- La menor presencia de agresiones físicas graves perpetradas por las madres.
- La existencia de tácticas de dominancia perpetradas por los menores.
- La existencia de pensamientos hostiles en las madres.
- La menor presencia de cogniciones relacionadas con la resistencia de delegar tareas y responsabilidades.
- La existencia de pautas educativas relacionadas con la crítica y el rechazo hacia los menores.
- La existencia de pautas educativas relacionadas con el afecto-comunicación.
- La presencia de estrategias de comunicación y solución de problemas relacionadas con el razonamiento-argumentación.
- El poco uso de estrategias de razonamiento-argumentación por parte de los menores e informadas por las madres.

- El consumo de sustancias (cocaína, heroína, anfetaminas, etc.) a lo largo de la vida.
- El consumo de psicofármacos en el último mes.

Finalmente y tomando en consideración los pronosticadores significativos encontrados en los padres y madres, se realizó un modelo predictivo general que explicó en torno a la mitad de la varianza de la victimización de los mismos, estos factores de riesgo fueron:

- La existencia de agresiones físicas leves perpetradas por los progenitores.
- La existencia de tácticas de dominancia perpetradas por los menores.
- La agresión verbal perpetrada por los progenitores.
- El consumo de psicofármacos en el último mes.
- La uso de estrategias de razonamiento-argumentación por parte de los progenitores.
- El poco uso de estrategias de razonamiento-argumentación por parte de los menores.
- La existencia de pensamientos hostiles
- La existencia de creencias relacionadas con la resistencia a delegar trabajo o tareas por desconfianza en los demás.

Dados los resultados obtenidos, en el presente trabajo, se muestra un apoyo empírico a los objetivos de intervención establecidos en el Programa de Adolescentes que Agreden a sus Padres en su versión de tratamiento dirigida a los padres y madres. Del mismo modo se da un apoyo indirecto a algunos de los contenidos de tratamiento recogidos en el formato de intervención dirigida a los menores. En la Tabla 9.1., se muestra una tabla resumen de los objetivos que han mostrado tener un respaldo empírico.

Tabla 9.1. Apoyo empírico de los objetivos de tratamiento con los progenitores y con los hijos

| Objetivos generales de tratamiento con los progenitores | Factores predictores |
|--|---|
| Aumentando la motivación y el compromiso de cambio | (-) |
| Modificación de pensamientos y creencias que sustentan la violencia | Pensamientos hostiles Justificación de la violencia verbal de los menores Resistencia a delegar tareas o responsabilidades |
| Desarrollo y mejora de las emociones implicadas en la violencia | Agresiones verbales, físicas leves y graves perpetradas por los padres y madres |
| Desarrollo de habilidades de afrontamiento en las relaciones con sus hijos | Pautas educativas: crítica-rechazo y afecto-comunicación Estrategias de razonamiento-argumentación Dedicación de tiempo para hablar con los menores |
| Mantenimiento del cambio | (-) |
| Objetivos generales de tratamiento con los menores | Factores predictores |
| Aumentar la motivación y el compromiso de cambio | (-) |
| Comprensión del fenómeno de violencia y responsabilización de la misma | (-) |
| Modificación de pensamientos y creencias que sustentan la violencia. | (-) |
| Desarrollo y mejora de las emociones implicadas en el abuso hacia los progenitores | Tácticas de dominancia |

| | |
|---|---|
| Desarrollo y mejora de la empatía | (-) |
| Desarrollo de habilidades en las relaciones interpersonales | Estrategias de razonamiento-argumentación |
| Mantenimiento del cambio | (-) |

Nota: (-) indica que no se encontraron factores predictores que sustentaran ese objetivo de intervención

Ahora bien, los resultados obtenidos resaltan la necesidad de ampliar la intervención con el fin de dar cabida a los factores de riesgo asociados al consumo de drogas y en especial al consumo de psicofármacos. Bien sea porque el consumo de psicofármacos conlleve un deterioro en las habilidades de afrontamiento de los progenitores o porque las consecuencias emocionales del abuso favorecen el consumo de este tipo de sustancias, parece que se hace necesario atender a estas variables de forma explícita en la intervención dirigida a la mejora de la interacción familiar.

Por lo tanto y como objetivo último de este trabajo, la valoración de las variables explicativas del fenómeno de violencia ascendente desde la óptica de los progenitores permite dar un sustento empírico a los principales objetivos de la intervención terapéutica previamente expuesta.

Referencias bibliográficas

- Achenbach, T. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*.
Vt: University of Vermont, Department of Psychiatry: Burlington.
- Agnew, R. (1990). Adolescent resources and delinquency. *Criminology*, 28 (4), 535-566.
- Agnew, R. (1992). Foundation for a general strain theory of crime and delinquency. *Criminology*, 30(1), 47-87.
- Agnew, R. y Huguley, S. (1989). Adolescent violence toward parents. *Journal of Marriage and the Family*, 51(3), 699-711.
- Agnew, R. y White, H. R. (1992). An empirical test of general strain Theory. *Criminology*, 30(4), 475-499.
- Agnew, R. y Brezina, T., Wright, J. P. y Cullen, F. T. (2002). Strain, personality traits and delinquency: extending general strain theory. *Criminology*, 40(1), 43-72.
- Alexander, P.C., Moore, S. y Alexander, E. R. (1991). What is transmitted in the Intergenerational Transmission of Violence? *Journal of Marriage and the Family*, 53(3), 657-668.
- Alonso, J. M., y Castellanos, J. L. (2006). Por un enfoque integral de la violencia familiar. *Intervención Psicosocial*, 15(3), 253-274.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson, S.A.
- American Psychological Association (APA). (1993). *Youth and Violence*. Consultado el 10 de Septiembre de 2011, de American Psychological Association's Commision on Youth Violenc: <http://www.apa.org/pubs/info/reports/violence-youth.aspx>

- Anderson, L y Routt, G . (2004a). *Step-Up: A consueling program for teens who are violent at home. Parents group*. Consultado el 6 de Diciembre de 2011, de: <http://www.kingcounty.gov/courts/stepUp/The%20Step%20Up%20Curriculum.aspx>
- Anderson, L y Routt, G. (2004b). *Step-Up: A consueling program for teens who are violent at home. Teen group*. Consultado el 6 de Diciembre de 2011, de: <http://www.kingcounty.gov/courts/stepUp/The%20Step%20Up%20Curriculum.aspx>
- Andreu, J.M., Ramirez, J.M. y Raine. A. (2006). Un Modelo Dicotómico de la Agresión: Valoración mediante dos Autoinformes (CAMA, RPQ). *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 5, 25-42.
- Andreu, J.M.; Peña. E. M. y Ramirez, J. M. (2009). Cuestionario de Agresión Reactiva-Proactiva: Un Instrumento de Medida de la Agesión en Adolescentes. . *Psicopatología y Psicología Clínica*, 14, 37-49.
- Archer, J. (2000) Sex differences in aggression between heterosexual partners: A Meta-Analytic Review. *Psychological Bulletin*, 126(5), 651-680.
- Archer, J. (2004). Sex differences in aggression in real-world settings: meta-analytic review. *Review of General Psychology*, 8, 291-322.
- Aroca, C. y Alba, J.L. (2012). La violencia filio-parental en hijos e hijas adolescentes con rasgos de psicopatía. *Criminología y Justicia*, 3, 25-44.
- Asociación Altea-España (2008). *Violencia Intrafamiliar: Menores que Agreden a sus padres*. Consultado el 1 de julio de 2011 en: <http://www.alteaeuropa.org/documentos/PublicacionLibrodaphneII.pdf>

- Ayala, H. P. (2002). Factores de riesgo, factores de protección y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25, 27-40.
- Ayllón, E. (2008). *Transmisión de la legitimización de la violencia de padres a hijos*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Bancroft, L., y Silverman, J. G. (2002). *The batterer as parent: Addressing the impact of domestic violence on family dynamics*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Bandura, A. (1973). *Aggression a Social Learning Analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1978). Social Learning Theory of Aggression. *Journal of Communication*, 28(3), 12-29.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa-Calpe, S.A.
- Bandura, A. (1990). Mechanisms of moral disengagement. En W. R. (ed), *Origins of Terrorism Psychologies, Ideologies, Theologies, States of Mind* (págs. 161-191). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1999). Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. *Personality and Social Psychology Review*, 3(3), 193-209.
- Bandura, A; Ross, D. Y Ross2, S.A. (1961). Transmission of Aggression Trought Imitation of Agressive Models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63(3), 575-582.
- Bandura, A. y Huston, A. C. (1961). Identification as a process of incidental learning. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 311-318.

- Bandura, A., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C. y Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 125-135.
- Barkin, S., Kreiter, S. y DuRant, R. (2001). Exposure to violence and intentions to engage in moralistic violence during early adolescence. *Journal of Adolescence*, 24, 777-789.
- Baron, R. A. (1977). *Human aggression*. New York: Plenum.
- Baron, R. A., y Richarson, D. R. (1994). *Human Aggression (2nd ED)*. New York: Plenum.
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Baumrind, D. (1977). The discipline encounter: Contemporary Issues. *Aggression and Violent Behavior*, 2(4), 321-335.
- Baumrind, D. (1980). New directions in socialization research. *American Psychologist*, 35(7), 639-652.
- Beck, A. (2003). *Prisioneros del odio. Las bases de la ira, la hostilidad y la violencia*. Barcelona: Paidós.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Becoña, E. (2003). Factores de riesgo y de protección familiar para el uso de drogas. En J. R. Fernández-Hermida y R. Secades, *Intervención familiar en la prevención de drogodependencias* (págs. 117-140). Consultado el 12 septiembre de 2012 en, <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/publicaciones/home.htm>.

- Belsky, J. (1980). Child Maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320-335.
- Berkowitz, L. (1981). The concept of aggression. In P. F. Brain y D. Benton (Eds.), *Multidisciplinary approaches to aggression research* (pp. 3-15). Amsterdam. New York. Oxford: Elsevier. North Holland.
- Berkowitz, L. (1993). Towards a general theory of anger and emotional aggression
Implications of the cognitive-neoassociacionistic perspective for the analysis of anger and other emotions. En J. y. R. S. Wyer, *Advances in social cognition: Vol.6 6. Perspectives on anger and emotion* (págs. 1-45). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bersabé, R., Fuentes, M. J. y Motrico, E. (2001). Análisis psicométrico de dos escalas para evaluar estilos educativos parentales. *Psicothema*, 13(4), 678-684.
- Bertino, L., Calvete, E., Pereira, R., Orue, I. y Montes, Y. y González, Z. (2011). El prisma de la violencia fili-parental. Diferentes visiones de un mismo fenómeno. En R. Pereira, *Adolescentes en el Siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder* (págs. 361-384). Madrid : Morata.
- Bischof, G. P.; Stith, S. M., Whitney, M. L (1995). Family environments of adolescent sex offenders and other juvenile delinquents. *Adolescence*; 30(117), 157-170.
- Blok, J. (1978). Effects of a Rational-Emotive Mental Health Program on Poorly Achieving, Disruptive High School Students. *Journal of Counseling Psychology*, 25(1), 61-65.
- Blumer, H. (1971). Social problems as collective behavior. *Social Problems*, 18, 298-306.
- Bobic, N. (2002). Adolescent violence towards parents: Myths and realities.

- Consultado del 12 de febrero de 2009 en:
<http://www.rosemountgs.org.au/adolescent/documents/AFCAConference->.
- Bobic, N. (2003). Adolescent violence against parents. *Rosemount Good Shepherd Youth & Family Services Inc., Marrickville*.
- Bobic, N. (2004). *Adolescent violence towards parents*. Consultado del 12 de febrero de 2009 en Domestic and Family Violence Clearinghouse, 1-15.:
http://www.adfvc.unsw.edu.au/PDF%20files/adolescent_violence.pdf
- Bosma, H. A., Jackson, S. E., Zijsling, D. H., Zani, B., Cicognani, E., Xerry, M. L., Honnes, T. M. y Charman, L. (1996). Who was the final say? Decisions on adolescent behaviour within the family. *Journal of Adolescence*, 19, 277-291.
- Boxer, P. G., Gullan, R.L. y Mahoney, A. (2009). Adolescents' physical aggression toward parents in a clinic-referred sample. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(1), 106-111.
- Brain, P. F. (1994). Hormonal aspects of aggression and violence. En J.A.Roth y. A. J. Reis, *Understanding and control of biobehavioral influences on violence*, Vol. 2 (págs. 177-244). Washington, DC: National Academy Press.
- Branje, S. J.T., Van Door, M., Van der Valk, I. y Meus, W. (2009). Parent-Adolescent Conflicts, Conflict Resoluciton Types, and Adolescent Adjustment. *Journal of Applied Development Psychology*, 30, 195-2004.
- Brestan, E., Jacobs Y. R. Rayfield, A. D. y Eyberg, S. M. (1999). A consumer satisfaction measure for parent-child treatments and its relation to measures of child behavior change. *Behavior Therapy*, 30(1), 17-30.
- Brezina, T. (1999). Teenage violence toward parents as an adaptation to family strain. *Youth y Society* 30(4), 416-444.

- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Madrid: Paidós.
- Browne, K. y Herbert, M. (1997). *Preventing Family Violence*. Cichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Browne, K. D. y Hamilton, C.E. (1998). Physical violence between young adults and their parents: Associations with a History of Child Maltreatment. *Journal of Family Violence*, 13(1), 59-79.
- Brownridge, D. A. y Halli, S.S. (1999). Measuring Family Violence: The Conceptualization and Utilization of Prevalence and Incidence Rates. *Journal of Family Violence*, 14(4), 333-350.
- Buehler, C. y Gerard, J. M. (2002). Marital conflict, ineffective parenting, and children's and adolescents' maladjustment. *Journal of Marriage and the Family*, 64(1), 78-92.
- Buehler, C., Krishnakumar, A., Stone, G., Anthony, C., Pemberton, S., Gerard, J. y Barber, B.K. (1998). Interparental conflict styles and youth problem behaviors: a two sample replication study. *Journal of Marriage and Family*, 60(1), 119-132.
- Buel, S. (2002). Why juvenile courts should address family violence: promising practices to improve intervention outcomes. *Juvenile and Family Court Journal*, 53(2), 1-16.
- Bugental, D. B., Johnston, C., New, M., y Silvester, J. (1998). Measuring parental attributions: Conceptual and methodological issues. *Journal of Family Psychology*, 12(4), 459-480.
- Calvete, E. (2008). Justification of violence and grandiosity schemas as predictors of antisocial behavior in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(7), 1083-1095.

- Calvete, E. y Orue, I. (2010). Cognitive schemas and aggressive behavior in adolescents: The mediating role of social information processing. *The Spanish Journal of Psychology*, 13(1), 189-200.
- Calvete, E., Orue, I., y Sampedro, R. (2006). *Violencia filio-parental en la adolescencia: Rasgos contextuales y personales*. Universidad de Deusto. *Manuscrito en revisión*. Consultado el 11 de Febrero de 2010, de <http://paginaspersonales.deusto.es/ecalvete/.../violencia-filioparental-en-adolescencia.pdf>
- Calvete, E. y Orue, I. (2011). The Impact of Violence Exposure on Aggressive Behavior Through Social Information Processing in Adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 38-50.
- Calvete, E. y Orue, I. (2012). Social information processing as a mediator between cognitive schemas and aggressive behavior in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40 (1), 105–117.
- Calvete, E., Orue, I. y Sampedro, R. (2011). Violencia filio-parental en la adolescencia: Características ambientales y personales. *Infancia y Aprendizaje*, 34(3), 349-363.
- Caprara, G. V. y Pastorelli, C. (1993): Early emotional instability, prosocial behavior, and aggression: some methodological aspects. *European Journal of Personality*, 7(1), 19-36.
- Caprara, G. V., Regalia, C. y Bandura, A. (2002). Longitudinal impact of perceived self-regulatory efficacy on violent conduct. *European Psychologist*, 7(1), 63-69.
- Carlson, B. E. (1990). Adolescent observers of marital violence. *Journal of Family Violence*, 5, 285–299.

- Carlson, B. E. (1991). Outcomes of physical abuse and observation of marital violence among adolescents in placement. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 526–534.
- Carrasco, M. A. y González, M. J. (2006). Aspectos Conceptuales de la Agresión: Definición y Modelos Explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38.
- Carrasco, M. A. y Del Barrio, M. V. (2002). Diferentes dominios de la autoeficacia percibida en relación con la agresividad adolescente. *Clínica y Salud*, 13(2), 181-194.
- Cascardi, M., Avery-Leaf, S., O’Leary, D., y Slep, S. (1999). Factor structure and convergent validity of the Conflict Tactics Scale in high school students. *Psychological Assessment*, 11(4), 546-555.
- Cazenave, N.A. y Straus, M. A. (1979). Race, Class, Network Embeddedness and Family Violence: A Search for Potent Support Systems. *Journal of Comparative Family Studies*, 10(3), 281-299.
- Chang, E. C., D’Zurilla, T. J., y Sanna, L. J . (2004). *Social problem solving: theory, research, and training*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Charles, A. V. (1986). Physically abused parents. *Journal of Family Violence*, 1(4), 343-355.
- Cochran, D., M.E, B., y Adams, S. (1994). Young Adolescent Batterers: A Profile of Restraining Order Defendants in Massachussetts. *Massachusetts Trial Court, Boston. Office of Commisioner of Probation*.
- Consultado el 21 de febrero de 2010 en http://eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/0000019b/8

- 0/13/c1/35.pdfhttp://eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/00000019b/80/13/c1/35.pdf.
- Coie, J. C., Cillessen, A.H.N., Dodge, K. A., Hubbard, J.A., Schwartz, D y Lemerise, E.A. (1999). It takes two to fight: A test of relational factors and a method for assessing aggressive dyads. *Developmental Psychology*, 35(5), 1179–1188.
- Consejo de Europa. (1986). *Recomendación (85) 4 adoptada por el Comité de Ministros el 26 de marzo de 1985, sobre la violencia dentro de la familia*. Consultado el 10 de febrero de 2010 en:
<http://www.victimas.org/html/internacional/legislacioneuropea.pdf>
- Cohen, A. (1955). *Delinquent Boys*. Glencoe, IL: Free Press.
- Coogan, D. (2011). Child-to-parent Violence: Challenging Perspectives on Family Violence. *Child Care in Practice*, 17(4) , 347-358.
- Cornell, C. P., y Gelles, R. J. (1982). Adolescent to parent violence. *Urban and Social Change Review*, 15(1), 8-14.
- Costa, M. y Morales, J.M. (1998). ¿Por qué hay niños que cuando son jóvenes llegan a comportarse violentamente? Claves para comprender el desarrollo de la violencia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 163-179.
- Costello, J.E., Farmer, E.M., Angold, A., Bums, B.J.y Erkanli, A. (1997). Psychiatric Disorders among American Indian and White Youth in Appalachia:The Great Smoky Mountains Study. *American Journal of Public Health*, 87(5), 827-832.
- Cottrell, B. (2001a). *Parent Abuse: The Abuse of Parents by Their Teenage Children*. Consultado el 21 de febrero de 2011 en National Clearinghouse on Family Violence: http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/pdfs/Abuse_E.pdf

Cottrell, B. (2001b). *Violence à l'égard des parents: les mauvais traitements infligés*.

Consultado el 21 de febrero de 2011 en:

http://www.canadiancrc.com/PDFs/Violence_%C3%A0_l%E2%80%99%C3%A9gard_des_parents_les_mauvais_traitements_inflig%C3%A9s_aux_parents_par_leurs_adolescents_2001.pdf

Cottrell, B. (2004). *When teens abuse their parents*. Halifax: Fernwood Publishing.

Cottrell, B., y Monk, P. (2004). Adolescent-to-parent abuse: A qualitative overview of common themes. *ournal of Family Issues*, 25(8), 1072-1095.

Crichton-Hill, Y., Evans, N. y Meadows, L. (2006). Research focus. Adolescent violence towards parents. *The New Zealand Family Violence Clearinghouse*, 21-22. Consultado el 2 de mayo de 2010 en: www.ir.canterbury.ac.nz/handle/10092/655

Crick, N. R. y Dodge, K. A. (1994). A Review and Reformulation of Social Information-Processing Mechanisms in Children's Social Adjustment. *Psychological Bulletin*, 115(1), 74-104.

Cummings, E. M. y Davies, P. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(1), 73-112.

Daly, K. y Nancarrow, H. (2007). *Restorative justice and youth violence toward parents en J. Ptacek (ed.) Feminism, Restorative Justice, and Violence Against Women*. (N. Y. Press, Editor) Consultado el 02 de febrero de 2010, de www.griffith.edu.au/_data/assets/pdf_file/0018/50328/Part-2_Paper-16_RJ-and-youth-violence-amended-14-Nov.pdf

Davies, P. T., y Cummings, E. M. (1994). Marital Conflict and Child Adjustment: An Emotional Security Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 387-411.

- Deffenbacher, J. L. (1996). Cognitive-behavioral approaches to anger reduction. En K. S. Dobson y K. D. Craig (Eds.). *Advances in cognitive-behavioral therapy* (pp. 31-62). California: SAGE
- Delsol, C. y Margolin, G. (2004). The role of family-of-origin violence in men's marital violence perpetration. *Clinical Psychology Review*, 24(1), 99-122.
- Dishion, T. J., Andrews, D. W., y Crosby, L. (1995). Antisocial boys and their friends in adolescence: Relationship characteristics, quality, and interactional processes. *Child Development*, 66(2) , 139–151.
- Dix, T. H., y Lochman, J. E. (1990). Social cognition and negative reactions to children: A comparison of mothers of aggressive and nonaggressive boys. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(4), 414–438.
- Dodge, K. A. (1986) *A social information processing model of social competence in children*, in Minnesota symposium in child psychology, edited by M. Perlmutter, pp. 77-125, Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum
- Dodge, K. A. (1990) Nature versus nurture in childhood conduct disorder: It's time to ask a different question. *Developmental Psychology*, 26, 698-701
- Dodge, K. A., Pettit, G. S., McClaskey, C. L., y Brown, M. (1986). Social competence in children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 51(2), Serial No. 213.
- Dodge, K. A., Bates, J. E. y Pettit, G.S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science*, 250(4988), 1678-1683.
- Dodge, K. A., y Coie, J. D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1146-1158.

- Dodge, K., Pettit, G. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problem in adolescence. *Developmental Psychology*, 39(2), 349–371.
- Doran, J. E. (2007). *Restorative Justice and Family Violence: Youth-to-Parent Abuse*. Tesis de Maestría, Mount Saint Vincent University: Halifax, Nova Scotia.
- Downey, L. (1997). Adolescent Violence: A systemic and Feminist Perspective. *Australian and N.Z. of Family Therapy*, 18(2), 70-79.
- Dugas, M., Mouren, M. C. y Halfon, O. (1985). "Les parents battus et leurs enfants." *Psychiatr Enfant*, 28, 185-220.
- Dutton, D. (1988). *The domestic assault of women : psychological and criminal justice perspectives*. Vancouver: UBC Press.
- D'Zurilla, T.J., Nezu, A. M. y Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: Theory and assessment. En E. D. Chang, *Social problem solving: Theory, research, and training* (págs. 11-27). Washington: American Psychological Association.
- D'Zurilla, T.J. y Goldfried, M.R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- Eckstein, N. J. (2002). *Adolescent-to-parent abuse: A communicative analysis of conflict processes present in the verbal, physical or emotional abuse of parents*. Lincoln, University of Nebraska: 285.
- Eckstein, N. (2004). Emergent issues in families experiencing adolescent-to-parent abuse. *Western Journal of Communicatio*, 68(4), 365-389.
- Edelson, J. y Brygger, M. (1986). Gender differences in reporting of battering incidences. *Family Relations*, 35, 377-382.

- Edenborough, M., Jackson, D., Mannix, J. y Wilkes, L. M. (2008). Living in the red zone: the experience of child-to-mother. *Child and family social work*, doi:10.1111/j.1365-2206.2008.00576.x.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., Guthrie, I.K. y Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal Personality and Social Psychology*, 78(1), 136-157.
- Ellickson, P., Saner, H. y McGuigan, K. A. (1997). Profiles of Violent Youth: Substance Use and Other Concurrent Problems. *American Journal of Public Health*, 87(6), 985-991.
- Ellickson, P.L. y McGuigan, K.A. (2000). Early Predictors of Adolescent Violence. *American Journal of Public Health*, 90, 566-572.
- Elliot, D. (1994). *Youth Violence: An Overview*. Center for the Study and Prevention of Violence. Institute of Behavioral Science. University of Colorado, Boulder.
- Consultado el 14 de marzo de 2010 en: www.cde.state.co.us/artemis/ucb6/ucb61092ad719942internet.pdf
- Elliott, G. C., Cunningham, S. M., Colangelo, M., y Gelles, R. J. (2011). Perceived Mattering to the Family and Physical Violence Within the Family by Adolescents. *Journal of Family Issues*, 32(8), 1007-1029.
- Emery, R. (1989). Family Violence. *American Psychologist*, 44(2), 321-328.
- Emery, R. E. y Laumann-Billings, L. (1998). An Overview of the Nature, Causes, and Consequences of Abusive Family Relationships: Toward Differentiating Maltreatment and Violence. *American Psychologist*, 53 (2), 121-135.

- Erdley, C. A. y Asher, S. R. (1996). Children's social goals and self-efficacy perceptions as influences on their responses to ambiguous provocation. *Child Development*, 67, 1329-1344.
- Ehrensaft, M. K., Cohen, P., Brown, J.; Smailes, E.; Chen, H.; Johnson, J. G. (2003) Intergenerational transmission of partner violence: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 741-753.
- Eron, C. D. y Huesmann, L. R. (1984). The relation of prosocial behavior to the development of aggression and psychopathology. *Aggressive Behavior*, 10, 201-211.
- Estévez, E. y Góngora, J. N. (2009). Adolescent aggression towards parents: Factors associated and intervention proposals. En C. Q. Tawse, *Handbook of Aggressive Behaviour Research* (págs. 143-164). New York: Nova Science.
- Estévez, E., Murgui, S. Moreno, D. y Musitu, G. (2007). Estilos de comunicación familiar, actitud hacia la autoridad institucional y conducta violenta del adolescente en la escuela. *Psicothema*, 19(1), 108-113.
- Evans, E.D. y Warren-Sohlberg, L. (1988). A pattern of analysis of adolescent abusive behaviour toward parents. *Journal of Adolescent Research*, 3(2), 201-216.
- Evans, S. E., Davies, C. y DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 131-140.
- Farber, E. D. y Joseph, J. A. (1985). The maltreated adolescent: Patterns of physical abuse. *Child Abuse y Neglect*, 9(2), 201-206.

- Fauber, R., Forehand, R., Thomas, A. M., y Wierson, M. (1990). A mediational model of the impact of marital conflict on adolescent adjustment in intact and divorced families: The role of disrupted parenting. *Child Development*, 61, 1112-1123.
- Fernández-Villanueva, I. (2009). *Justificación y legitimización de la violencia en la infancia. Un estudio sobre la legitimización social de las agresiones en los conflictos cotidianos entre menores*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Fernández, M. A. y Eyberg, S. M. (2009). Predicting treatment and follow-up attrition in Parent-Child Interaction Therapy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(3), 431 – 441.
- Figueira-McDonough, J., Barton, W. y Sarri, R. (1981). Normal Deviance: Gender Similarities in Adolescent Subcultures. En Marguerite Warren (Ed.), *Comparing Male and Female Offenders*. Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1982, 17-45.
- Fiscalía General del Estado (2007). *Memoria de 2007*. Consultado el 1 de Diciembre de 2009, en: http://www.fiscal.es/cs/Satellite?c=Page&cid=1242052134611&language=es&pagename=PFiscal%2FPPage%2FFGE_memorias&selAnio=2007
- Fiscalía General del Estado (2008). *Memoria de 2008*. Consultado el 1 de Diciembre de 2009, en http://www.fiscal.es/cs/Satellite?c=Page&cid=1242052134611&language=es&pagename=PFiscal%2FPPage%2FFGE_memorias&selAnio=2008
- Fiscalía General del Estado (2009). *Memoria de 2009* Consultado el 1 de Diciembre de 2009, en http://www.fiscal.es/cs/Satellite?c=Page&cid=1242052134611&language=es&pagename=PFiscal%2FPPage%2FFGE_memorias&selAnio=2009

- Fiscalía General del Estado (2010). *Memoria 2010*. Consultado el 12 de octubre de 2011, en http://www.fiscal.es/ficheros/memorias/112/847/vol1_amf_17.pdf
- Fiscalía General del Estado (2011). *Memoria de 2011*. Consultado el 1 de Diciembre de 2011, en http://www.fiscal.es/cs/Satellite?c=Page&cid=1242052134611&language=es&pagename=PFiscal%2FPPage%2FFGE_memorias&selAnio=2011.
- Fish, E. McKenzie, M. y MacDonald, H. (2009). '*Bad mothers and invisible fathers*': *Parenting in the context of domestic violence, discussion paper no 7*. Victoria: Domestic Violence Resource Centre. Consultado el 3 de marzo de 2011 en http://www.dvrcv.org.au/wp-content/uploads/DVRCV_DP7.pdf
- Foo, L. y Margolin, G. (1995). A Multivariate Investigation of Dating Aggression. *Journal of Family Violence*, 10(4), 351-377.
- Fontaine, R.G., Yang, C., Dodge, K., Pettit, G., Bates, J. (2009). Development of Response Evaluation and Decision (RED) and Antisocial Behavior in Childhood and Adolescence. . *Developmental Psychology*, 45(2), 447-459.
- Frías-Armentas, M., López-Escobar, A. y Díaz-Méndez, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 8(1), 15-24.
- Frick, P. J. (2001). Effective interventions for children and adolescents with conduct disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 46, 597-608.
- Fuentes, M. J., Motricó, E. y Bersabé, R.M. (2003). Estrategias de socialización de los padres y conflictos entre padres e hijos en la adolescencia. *Anuario de Psicología*, 34(3), 385-400.
- Gallagher, E. (2004a). Parents Victimised by their Children. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 25(2), 94-105.

- Gallagher, E. (2004b). Youth Who Victimise Their Parents. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 25(2), 94-105.
- Gallagher, E. (2008). *Children's Violence to Parents: A Critical Literature Review*. Tesis Doctoral. Monash University.
- Gallagher, E. (2009). *Children's Violence to parents. Research Seminary*. Consultado el 7 de Diciembre de 2011, de Seminar for Queensland Centre for Domestic y Family Violence Research en:
<http://www.noviolence.com.au/sempapgallagher.html>
- Gallagher, E. (2011). *The "Who's in Charge?" Group*. Consultado el 7 de diciembre 2011 en,
<http://web.aanet.com.au/eddiegallagher/violence%20to%20parents.html>
- Gámez-Guadix, M., Jaureguizar, J., Almendros, C. y Carrobes, J. A. (en prensa). Estilos de socialización familiar y violencia de hijos a padres en población española. *Psicología conductual*.
- Gámez-Guadix, M., Straus, M. A., Carrobes, J. A, Muñoz-Rivas, M. J. (2010). Corporal punishment and long-term behavior problems: The moderating role of positive parenting and psychological aggression. *Psicothema*, 22(4), 529-536
- Gámez-Guadix, M y Almendros, C. (2011). Witnessing Interparental Violence, Parenting Practices, and Children's Long-Term Psychological Distress. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 121-130.
- Gámez-Guadix, M. y Calvete, E. (2012). Violencia filio-parental y su asociación con la exposición a la violencia marital y la agresión de padres a hijos . *Psicothema*, 24(2), 277-283.

- García de Galdeano, P. y González, M. (2007). *Madres agredidas por sus hijos/as. Guía de recomendaciones prácticas para profesionales*. Consultado el 7 de octubre de 2011 en:
<http://www.avntfevntf.com/imagenes/galeriaficheros/Gu%C3%ADa%20de%20recomendaciones.pdf>
- Garrido, V. (2005). *Los hijos tiranos: el síndrome del emperador*. Barcelona: Ariel.
- Garrido, V. (2007). *Antes que sea tarde*. Barcelona: Nablá.
- Garrido, V. (2008). El Síndrome del Emperador y sus desafíos en el ámbito científico y profesional. *Jornadas sobre Violencia Intrafamiliar, 28 y 29 de Febrero*. Valencia.
- Garrido, E., Herrero, C. y Masip, J. (2002). Autoeficacia y delincuencia. *Psicothema*, 14, Supl, 13-71.
- Garrido, E., Herrero, C. y Massip, J. (2001). Teoría Cognitiva social de la conducta moral y de la delictiva. En F. Pérez (Ed.). *In memoriam Alexandri Baratta*. Salamanca, España: Universidad de Salamanca, 379-414.
- Gebo, E. (2007). A Family Affair: The Juvenile Court and Family violence cases. *Journal of Family Violence*, 22(7), 501-509.
- Gelles, R. J. y Straus M A. (1988). *Intimate Violence*. New York: Simon and Schuster.
- Gelles, R. J. (1993) "Family violence", en Hampton, R. L; Gullota, T. P. (eds) *Family violence. Prevention and treatment*. Londres: Sage Publications.
- Gesteira, C., González-Álvarez, M., Fernández-Arias, I. y García-Vera, M. P. (2009). Menores que agreden a sus padres. Fundamentación teórica de criterios para la creación y aplicación de tratamientos psicológicos eficaces. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 99-147.

- Gonzalez, M. P. (2008). *Violencia en las Relaciones de Noviazgo entre Jóvenes y Adolescentes en la Comunidad de Madrid*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- González-Álvarez, M. (2012). *Violencia intrafamiliar: características descriptivas, factores de riesgo y propuesta de un plan de intervención*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- González-Álvarez, M., Gesteira, C., Fernández-Arias, I y García-Vera, M.P . (2009). Programa de adolescentes que agreden a sus padres (P.A.P.): Una propuesta específica para el tratamiento de problemas de conducta en el ámbito familiar. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 149-170.
- Granic, I. y Patterson, G.(2006). Toward a Comprehensive Model of Antisocial Development: A Dynamic Systems Approach. *Psychological Review*, 113(1), 101-131.
- Graña, J.L., García-Vera, M.P., Fernández-Arias, I., González-Álvarez, M., Gesteira, C., Morán, N., Zapardiel, A., y Moreno, N. (2011a). *Programa de Tratamiento Familiar para Adolescentes que Agreden a sus Padres: Manual de trabajo con el menor*. Ed. Universidad Complutense de Madrid. Área de ciencias de la salud.
- Graña, J.L., García-Vera, M.P., Fernández-Arias, I., Zapardiel, A., Morán, N. González-Álvarez, M., Gesteira, C., y Moreno, N. (2011b). *Programa de Tratamiento Familiar para Adolescentes que Agreden a sus Padres: Manual de trabajo con los padres*. Ed. Universidad Complutense de Madrid. Área de ciencias de la salud.
- Graña, J.L., García-Vera, M.P., Fernández-Arias, I., Moreno, N., Morán, N., Gesteira, C., González-Álvarez, M., y Zapardiel, A. (2011c). *Programa de Tratamiento*

- Familiar para Adolescentes que Agreden a sus Padres: Manual de trabajo para las Familias*. Ed. Universidad Complutense de Madrid. Área de ciencias de la salud.
- Griffin, K. W., Botvin, G. J., Scheier, L.M., Diaz, T. y Miller, N. L. (2000). Parenting Practices as Predictors of Substance Use, Delinquency, and Aggression Among Urban Minority Youth: Moderating Effects of Family Structure and Gender. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(2), 174-184.
- Gross, J. (1999). Emotion regulation: present, past, future. *Cognition and Emotion*, 13(5), 551-573.
- Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología y de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. (2000). Una propuesta de medida de clase social. *Atención Primaria*, 25(5), 350-363.
- Guerra, N. G., Huesmann, L. R. y Hanish, L. (1994). The role of normative beliefs in children's social behavior. En N. Eisenberg (Ed.), *Review of personality and social psychology, development, and social psychology: The interface* (pp. 140-158). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Harbin, H.T. y Madden, D.J. (1979). Battered parents: a new syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 136, 1288-1291.
- Harned, K. (2002). A multivariate analysis of risk markers for dating violence victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(11), 1179-1197.
- Haw, A. (2010). *Parenting over violence: Understanding and Empowering Mothers Affected by Adolescent Violence in the Home*. Government of Western Australia. Department for Communities Women's interest. Consultado el 2 de julio de 2011 en: <http://saferfamilies.org.au/POV%20EXEC%20SUMMARY.pdf>

- Hawkins, D.J., Herrenkohl, T. I., Farrington, D. P., Brewer, D., Catalano, R.F. Harachi, T. W. y Cothorn, L. (2000). *Predictors of Youth Violence*. Consultado el 21 de Abril de 2010, de U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/179065.pdf>
- Hélin, D., Chevalier, V., y Born, M. . (2004). Ces adolescents qui agressent leur mère ! *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 52(1), 24-29 doi: 10.1016/j.neurenf.2003.12.004.
- Henggeler, S.W. y Lee, T. (2003). Multisystemic treatment of serious clinical problems. In A.E. Kazdin y J.R. Weisz (Eds.), *Evidenced-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 301-322). New York: Guilford.
- Henry, D. G., Guerra, N., Huesmann, R., Tolan, P, VanArker, R, Eron, L. (2000). Normatives influences on aggression in urban elementary school classroom. *American Journal of Community Psychology*, 28(1), 59-81.
- Hetherington, E. (1989). Coping with family transitions: winners, losers, and survivors. *Child Development* 60(1), 1-14.
- Hinshaw, L.M y Forbes, G. B. (1993). "Attitudes Toward Women and Approaches to Conflict Resolution in College Students in Spain and the United States". *Journal of Social Psychology* 133(6), 865-867.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of Delinquency*. Berkeley: University of California Press.
- Holt, A. (2009). *Parent abuse: Some reflections on the adequacy of a youth justice respons*. Consultado el 20 de Abril de 2011, de Internet Journal of Criminology: http://www.internetjournalofcriminology.com/Holt_Parent_Abuse_Nov_09.pdf

- Hong, J. S., Kral, M.J., Espelage, D.L. y Allen-Meares, P. (2011). The social ecology of adolescent-initiated parent abuse: a review of the literature. *Child Psychiatry and Human Development*, online, DOI 10.1007/s10578-0100-0273
- Honjo, S. (1988). A clinical study of children who refuse to go to school and do violence to family members. *Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry* 29, 127-135.
- Hotaling, G.T., Straus, M.A. y Lincoln, A.J. (1989). Intrafamily Violence, and Crime and Violence outside the Family. *Crime and justice: A review of research*, 11, 315-375.
- Howard, J., (1995). Family Violence: Children hit out at parents. *Community Quarterly*, 34, 34-43.
- Howard, J. (2009). *Adolescent Violence in the Home: Churchill Fellowship Report*. Consultado el 2011 de Diciembre de 7, de http://www.churchilltrust.com.au/site_media/fellows/2009_Howard_Joanne.pdf
- Howard, J. (2011). *Adolescent violence in the home: the missing link in family violence prevention and response*. Consultado el 18 de Octubre de 2011, de Australian Domestic y family Clearinghouse: http://www.austdvclearinghouse.unsw.edu.au/PDF%20files/Stakeholder_Paper_11.pdf
- Howard, J. y Rottem, N. (2008). *It all Starts at Home. Male Adolescent Violence to Mothers*. Inner South Community Health Service Inc and Child Abuse Research Australia, Monash University. Consultado el 15 de septiembre de 2011 en: http://www.youth.nsw.gov.au/__data/page/1215/itallstartsathome.pdf

- Hubbard, J. A.; Dodge, K. A.; Cillessen, A. H. N. y Coie J. D. (2001). The Diadic Nature of Social Information Processing in Boy's Reactive and Proactive Aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2, 268-280.
- Huesmann, L. (1988). An information processing model for the development of aggression. *Aggressive Behavior*, 14, 13-24.
- Huesmann, L. R. (1994). *Aggressive behavior: Current perspectives*. New York: Plenum Press.
- Huesmann, L. R. (1998). The role of social information processing and cognitive schema in the acquisition and maintenance of habitual aggressive behavior (pp. 73-109). En R. G. Geen & E. Donnerstein (Eds.), *Human Aggression: Theories, Research, and Implications for Policy*. New York: Academic Press.
- Huesmann, L. R. y Eron, L. D. (1984). [Cognitive processes and the persistence of aggressive behavior](#). *Aggressive Behavior*, 10, 243-251.
- Huesmann, L.R. y Guerra, N. (1997). Children's Normative Beliefs About Aggression and Aggressive Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(2), 408-419.
- Huey, W.C. y Rank, R.C. (1984). Effects of counselor and peer-led group assertive training on black-adolescent aggression. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 95-98.
- Huh, D. T. (2006). Does problem behaviour elicit poor parenting? A prospective study of adolescent girls. *Journal of Adolescent Research*, 21(2), 18-204.

- Ibabe, I. (2007). Perfil de los hijos adolescentes que agreden a sus padres. Investigación realizada en la C.A.V. 1-28. Consultado el 14 de febrero de 2010 en: www.avpap.org/documentos/alava2007/violenciafilioparental.pdf
- Ibabe, I., Jaureguizar, J y Díaz, O. (2007). *Violencia Filio-Parental. Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres*. Vitoria-Gasteiz: Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco. .
- Ibabe, I., Jaureguizar, J. y Díaz, O. (2009). Violence against parents: it is a consequence of gender inequality. *The European Journal of psychology applied to legal context*, 1(1), 3-24.
- Ibabe, I., Jaureguizar, J. (2011). ¿Hasta qué punto la violencia filio-parental es bidireccional? *Anales de psicología*, 27 (2), 265-277.
- Iraurgi, I., Martínez-Pampliega, A., Iriarte, L. y Sanz, M. (2011). Modelo cognitivo-contextual del conflicto interparental y la adaptación de los hijos. *Anales de Psicología*, 27 (2), 562-573.
- Jackson, D. (2003). Broadening constructions of family violence: mothers' perspectives of aggression from their children. *Child and Family Social Work* , 8, 321–329.
- Jaffee, W.E. y D´Zurilla, T. D. (2003). Adolescent Problem Solving, Parent Problem Solving, and Externalizing Behavior in Adolescents. *Behaviour Therapy*, 34, 295-311.
- Jaureguizar, J. e Ibabe, I. (2012). Conductas violentas de los adolescentes hacia las figuras de autoridad: el papel mediador de las conductas antisociales. [*Revista de Psicología Social*](#), 27(1), 7-24.
- Jenkins, A. (1990). *Invitations to responsibility: The therapeutic engagement of men who are violent and abusive*. Adelaide: Dulwich Centre.

- Jose, A y O'Leary, D. K. (2002). Prevalence of Partner Aggression in Representative and Clinic Samples. En D. K. O'Leary, *Psychological and Physical Aggression in Couples: Causes and Interventions* (págs. 15-35). Washintong: American Psychological Association.
- Kasian, M. y Painter, S. L. (1992). Frequency and severity of psychological abuse in a dating population. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 350-364.
- Kazdin, A. E. (1987). Treatment of antisocial behavior in children: Current status and future direction. *Psychological Bulletin*, 102 (2), 187-203.
- Kazdin, A., Esveltd-Dawson, K., French, N. y Unis, A. (1987). Problem-Solving Skills Training and Relationship Therapy in the Treatment of Antisocial Child Behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 76-85.
- Kazdin, A. E., Mazurick, J. L., y Bass, D. (1993). Risk for attrition in treatment of antisocial children and families. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22(1), 2-16.
- Kazdin, A., Siegel, T. y Bass, D. (1992). Cognitive Problem-Solving Skills Training and Parent Management Training in the Treatment of Antisocial Behaviour in Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(5), 733-747.
- Kazdin, A. E., Holland, L., y Crowley, M. (1997). Family Experience of barriers to treatment and premature termination from child therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(3), 453-463.
- Kazdin, A. E., y Wassell, G. (1998). Treatment completion and therapeutic change among children referred for outpatient therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29(4), 332-340.

- Kazdin, A.E., y Weisz, J.R. (2003). *Evidence-based Psychotherapies for Children and Adolescents*. New York: Guilford Press.
- Kennair, N. y Mellor, D. (2007). Parent Abuse: A review. *Child Psychiatry Human Development*, 38, 203-219.
- Kennedy, T. D., Edmonds, W., Dann, K.T. y Burnett, K. F.(2010). The Clinical and Adaptive Features of Young Offenders with Histories of Child-Parent Violence. *Journal of Family Violence*, 25 (5), 509-520.
- Kethineni, S. (2004) Youth-on-parent violence in a central Illinois county. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 2(4), 374-394.
- King County (2012). *About Step-Up*. Consultado el 02 de enero de 2012 en: <http://www.kingcounty.gov/courts/step-up/About.aspx>
- Kirwil, L. (1989). Children's Aggressiveness in a Context of Parental Justifications of Violence. En L. Pulkinnen y J. Martín Ramírez, *Aggression in Children*. Sevilla: Publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., y Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: a meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (2), 339-352.
- Kolko, D. J., Kazdin, A. E., McCombs, A. y Day, B. (1993). Heightened Child Physical Abuse Potential: Child, Parent, and Family Dysfunction. *Journal of Interpersonal Violence*, 8(2), 169-192.
- Kolko, D. J., Kazdin, A. E. y Day, B. T. (1996). Children's perspectives in the assessment of family violence: Psychometric characteristics and comparison to parent reports. *Child Maltreatment*, 1(2), 156-167.

- Kratcoski, P. C. (1985). Youth violence directed toward significant others . *Journal of Adolescence*, 8(2), 145-157.
- Krishnakumar, A. y Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Family Relations*, 49 (1), 25-44.
- Kupersmidt, J. B., Griesler, P. C., DeRosier, M. E., Patterson, C.J. y Davis, P. W. (1995). Childhood Aggression and Peer Relations in the Context of Family and Neighborhood Factors. *Child Development*, 66, 360-375.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Neidig, P. (1995). Violent backgrounds of economically disadvantaged youth: Risk factors for perpetuating violence? *Journal of Family Violence*, 10(4), 379-398.
- Larzelere, R. E. (1986). Moderate Spanking: Model or Deterrent of Children's Aggression in the Family? *Journal of Family Violence*, 1(1), 27-36.
- Laurent, A. (1997). À propos des familles où les parents sont battus par leur enfant [Families with parents battered by their child]. *Archives De Pédiatrie* 4(5), 468-472.
- Laurent, A. y Derry, A. (1999). Violence of French adolescents toward their parents: characteristics and contexts. *Journal of Adolescent Health* 25, 21-26.
- Lemerise, E. A. (2000). An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Development*, 71(1), 107-118.
- Leschied, A.W. y Cummings, A.L. (2002) Youth Violence: An Overview of Predictors, Counselling Interventions, and Future Directions. *Canadian Journal of Counselling I Revue canadienne de counselling*, 36(4), 256-264.
- Levendosky, A. A., y Graham-Bermann, S. A. (2000). Behavioral observations of parenting in battered women. *Journal of Family Psychology*, 14(1), 80-94.

- Lewis, S.F., y Fremouw, W. (2001). Dating violence. A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 105-127.
- Livingston, L. (1986). Children's violence to single mothers. *Journal of Sociology y Social Welfare* 13(4), 920-933.
- Lochman, J.E., Barry, T.D. y Pardini, D.A. (2003). Anger control training for aggressive youth. En A.E. Kazdin y J.R. Weisz (Eds.), *Evidenced-based psychotherapies for children and adolescents*. New York: Guilford
- Loeber R y Dishion, T.J. (1984). Boys who fight at home and school: family conditions influencing cross-setting consistency. *Journal Consultin and Clinical Psychoogy*, 94, 759-68.
- Maccoby; E. E. (1984). Socialization and Developmental Change. *Child Development*, 55, 317-328.
- Maccoby; E. E. (1992). The Role of Parents in the Socialization of Children: An Historical Overview. *Developmental Psychology*, 28(6), 1006-1017.
- Maydeu Olivares, A., y D'Zurilla, T.J. (1995). A factor analysis of the Social Problem-Solving Inventory using polychoric correlations. *European Journal of Psychological Assessment*, 11, 98-107.
- Maydeu Olivares, A., y D'Zurilla, T.J. (1996). A factor analytic study of the Social Problem-Solving Inventory: An integration of theory and data. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 115-133.
- McCloskey, L. A., y Lichter, E. L. (2003). The contribution of marital violence to adolescent aggression across different relationships. *Journal of International Violence*, 18(4), 390-412.

- McGee, C. (2000). *Childhood experiences of domestic violence*. London: Jessica Kingsley.
- McKenna, M. (2006). *Adolescent parent abuse: The abuse of parents by their adolescents*. Parenting Imperatives: 2nd National Parenting Conference, Adelaide SA.
- McKenna, M., O'Connor, R. y Verco, J. (2010). *Exposing the dark side of parenting: A report of parents' experiences of child and adolescent family violence*. South Australia: The Regional Alliance Addressing Child and Adolescent Violence in the Home.
- Magán, I. (2010). *Factores cognitivos relacionados con la ira y la hostilidad en hipertensión arterial esencial*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Maguin, E., Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Hill, K., Abbott, R. y Herrenkohl, T. (1995). Risk factors measured at three ages for violence at age 17-18. *Simposio efectuado en la reunión de la American Society of Criminology conference*. Boston.
- Malone, J., Tyree, A. y O'Leary, K., D. (1989). Generalization and containment: Different effects of past aggression for wives and husbands. *Journal of Marriage and the Family*, 51(3), 687-697.
- Marcus, N. E., Lindahl, K. M. y Malik, N. E. (2001). Interparental Conflict, Children's Social Cognitions, and Child Aggression: A Test of a Mediation Model. *Journal of Family Psychology*, 15(2), 315-333.

- Margolin, G. y Gordis, E. (2004). Children's Exposure to Violence in the Family and Community. *Current Directions in Psychological Science*, 13(4), 152-155.
Obtenido de Current Directions in Psychological Science (Wiley-Blackwell).
- Mestre, M. Samper, P., y Frías, M. (2002). Procesos cognitivos y emocionales predictores de la conducta prosocial y agresiva: La empatía como factor modulador. *Psicothema*, 14, 227-232.
- Micucci, J. (1995). Adolescent who assault their parents, a family system approach to treatment. *Psychotherapy*, 32, 154-161.
- Mitchell, K. J. y Finkelhor, D. (2001). Risk of crime victimisation among youth exposed to domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(9), 944-964.
- Monk, P. (1997). *Adolescent-to-parent violence: A qualitative analysis of emerging themes*. British Columbia: University of British Columbia.
- Moreno, D., Estévez, E, Murgui, S, Musitu, G. (2009). Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(1), 123-136.
- Moreno, A. (2009). *Programa educativo de intervención con menores en violencia filioparental*. I Jornadas sobre violencia Filio-Parental, Bilbao, 29-30 Mayo.
Consultado el 20 de diciembre de 2011 en: <http://www.avntfevntf.com/imagenes/galeriaficheros/Alberto%20Moreno.pdf>
- Muñoz, F. (2000). *Adolescencia y Agresividad. Tesis doctoral*. Madrid: Universidad Complutense.

- Muñoz-Rivas, M. J., Andreu, J. M., Graña, J. L., O’Leary, D. K. y González, M. P. (2007). Validación de la versión modificada de la Conflicts Tactics Scale (MCTS) en población juvenil española. *Psicothema*, 19 (4), 693-698.
- Muñoz-Rivas, M. J., Gámez-Guadix, M., Fernández-González, L. y González, M. P. (2011). Validation of the Attitudes About Aggression in Dating Situations (AADS) and the Justification of Verbal/Coercive Tactics Scale (JVCT) in Spanish Adolescents. *Journal of Family Violence*, 26, 575-584.
- Musitu, F. y García, J.F. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16(2), 288-293.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2007). *Parent-training/education programmes in the management of children with conduct disorders*. Consultado el 20 de diciembre de 2011 en www.nice.org.uk
- Naouri, K. (2003). *Padres permisivos, hijos tiranos*. Barcelona: Ediciones B.
- Navarro J. (2008). La incidencia de las drogas en el mundo laboral de la comunidad de Madrid 2006. Informe EDIS Observatorio Drogodependencias. Agencia Antidroga. Comunidad de Madrid
- Neidig, P.M. (1986). *The Modified Conflict Tactic Scale*. Beafourt, SC: Behavioral Sciences Associates.
- Nix, R. L., Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S., y McFadyen-Ketchum, S. A. (1999). The relation between mothers’ hostile attribution tendencies and children’s externalizing behavior problems: The mediating role of mothers’ harsh discipline practices. *Child Development*, 70(4), 896-909.

- Nock, M. K., Phill, P., y Kazdin, A. E. (2001). Parent expectancies for child therapy: assessment and relation to participation in treatment. *Journal of Child and Family Studies*, 10(2), 155-180.
- Nock, M. y Kazdin, A. (2002). Parent-directed physical aggression by clinic-referred youths. *Journal of Clinical Child y Adolescent Psychology*, 31(2), 193-205.
- Norton, R. (1983). Measuring marital quality: A critical look at the dependent variable. *Journal of Marriage and the Family*, 45(1), 141-151
- Observatorio Español sobre Drogas (2011). *Informe 2011*. Consultado el 17 de agosto de 2012 en <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/oed2011.pdf>
- O'Connor, R. (13 de Noviembre de 2007). *Who's in charge. A group for parents of violent or beyond control children*. Consultado el 7 de Diciembre de 2011, de www.southernjunction.org.au/services/familysupport/Who's%20in%20Charge%20Evaluation%20Report.pdf
- O'Leary, K.D. y Slep, A.M. (2003). A dyadic longitudinal model of adolescent dating aggression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(3), 314-327.
- Ollefs, B. V. (2009). Adolescents showing externalising problem behaviour. Effects of parent coaching . *Familiendynamik*, 3, 256-265.
- Ollefs, B. y Schlippe, A. (2006). Elterliche Präsenz und das Elterncoaching im gewaltlosen Widerstand. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 55(9), 693-710.
- Omer, H. (2001). Helping Parents Deal With Children's Acute Disciplinary Problems Without Escalation: The Principle of Nonviolent Resistance. *Family Process*, 40 (1), 53-66.

- Omer, H., Schorr-Sapir, I. y Weinblatt, U. (2008). Non-violent resistance and violence against siblings. *Journal of Family Therapy*, 30(4), 450–464.
- Organización Mundial de la Salud (1977). *Health needs of adolescents*. Geneva: World Health Organization. Technical Report Series.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Consultado el 29 de marzo de 2010 en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9275324220_spa.pdf
- Ortega M. (2008). *Análisis comparado del conflicto ante la conciliación de la vida familiar y laboral, el caso de España y Gran Bretaña*. Tesis Doctoral. Universidad de Málaga.
- Orue, I. y Calvete, E. (2010). Development and validation of a questionnaire to measure exposure to violence. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 279-292.
- Orue, I. y Calvete, E. (2012). La justificación de la violencia como mediador de la relación entre la exposición a la violencia y la conducta agresiva en infancia. *Psicothema*, 24(1), 42-47.
- Ososky, J. D. (1995). The Effects of Exposure to Violence on Young Children. *American Psychologist*, 50(9), 782-788.
- Otiz, M.J., Apodaka, P., Etxebarria, I. Ezeiza, A., Fuentes, M. y López, F. (1993). Algunos predictores de la conducta prosocial-altruista: empatía, toma de perspectiva, apego, modelos parentales, disciplina familiar e imagen del ser humano. *Revista de Psicología Social*, 8(1), 83-91.

- Pagani, L., Japel, C., Vaillancourt, T. y Tremblay, R. (2010). Links Between Middle-Childhood Trajectories of Family Dysfunction and Indirect Aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(12), 2175-2198.
- Pagani, L.S., Boulerice, B., Tremblay, R.E., y Vitaro, F. (1999). Effects of poverty on academic failure and delinquency in boys: A change and process model approach. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(8), 1209-1219.
- Pagani, L., Larocque, D., Vitaro, F. y Tremblay, R. E. (2003). Verbal and physical abuse toward mothers: The role of family configuration, environment, and coping strategies. *Journal of Youth and Adolescence* 32(3), 215-222.
- Pagani, L.R., Tremblay, R.E., Nagin, D., Zoccolillo, M, Vitaro, F. y McDuff, P. (2004). Risk factor models for adolescent verbal and physical aggression toward mothers. *International Journal of Behavioral Development*, 28(6), 528-537.
- Pagani, L. S., Japel, C., Girard, A., Farhat, A., Côte, S., y Tremblay, R. E. (2006). Middle childhood life-course trajectories: Links between family dysfunction and children's behavioral development. En A. C. (Eds.), *Middle childhood: Contexts of development* (págs. 130-149). New York: Cambridge University Press.
- Pagani, L.R., Tremblay, R.E., Nagin, D., Zoccolillo, M, Vitaro, F. y McDuff, P. (2009). Risk Factors Models for Adolescent Verbal and Physical Aggression Toward Fathers. *Journal of Family Violence*, 24, 173-182.
- Pagelow, M. (1989). Incidence and Prevalence of Criminal Abuse of Other Family Members. *Crime and Justice: A Review of Research*, 11, 263-314.
- Paleari, F.G., Regalia, C. y Fincham, F.D. (2010). Forgiveness and Conflict Resolution in Close Relationships: Within and Cross Partner Effects. *Universitas Psychologica*, 9(1), 35-56.

- Pardini, D., Loeber, R. y Stouthamer-Loeber, M. (2005). Developmental Shifts in Parent and Peer Influences on Boys' Beliefs About Delinquent Behavior. *Journal of Research on Adolescence*, 15(3), 299–323.
- Pastor, G. (2000). *Conducta interpersonal: Ensayo de Psicología Social Sistemática*. Salamanca: Universidad Pontificia.
- Paterson, R., Luntz, H., Perlesz, A. y Cotton, S. . (2002). Adolescent Violence towards Parents: Maintaining Family Connections When The Going Gets Tough. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 23, 90–100.
- Patró, R. y Limiñana, R.M. (2005). Víctimas de Violencia Familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de madres maltratadas. *Anales de Psicología*, 21(1), 11-17.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Eugene: OR: Castalia Publishing Co.
- Patterson, G. (1984). Family Interaction: A Process Model of Deviancy Training. *Aggressive Behavior*, 10(3), 253-267.
- Patterson, G. R. (1986). Performance models for antisocial boys. *American Psychologist*, 41, 432-444.
- Patterson, G. R., Dishion, T. J., y Bank, L. (1984). Family interaction: A process model for deviancy training. *Aggressive Behavior*, 10, 253–267.
- Patterson G.R., Reid J.B., Dishion T.J. (1992) *Antisocial Boys*. Castalia; Eugene, OR: 1992.
- Patterson, G. R., De Baryshe, B. D. y Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335.
- Patterson, G.R., Reid, J.B., Jones, R.R. y Conger, R.E. (1975). *A Social Learning Approach to Family Intervention. Volume I Families with Aggressive Children*. Eugene, Oregon: Castalia Publishing Company.

- Paulson, M. J., Coombs, R. H., y Landsverk, J. (1990). Youth who physically assault their parents. *Journal of Family Violence*, 5(2), 121-133.
- Peek, C. W., Fisher, J.L. y Kidwell, J. (1985). Teenage violence toward parents: A neglected dimension of family violence. *Journal of Marriage and the Family* 47(4), 1051-1058.
- Pelletier, D., Beaulieu, A., Grimard, A., y Duguay, L. (1999). Les adolescents qui agressent leurs parents. *Revue Canadienne de Psycho-Education*, 28(2), 171–185.
- Pelletier, D., y Coutu, S. (1992). Substance abuse and family violence in adolescents. *Canada's Mental Health*, 40(2), 6-12.
- Pereira, R. (2006). Violencia filio-parental: un fenómeno emergente. *Revista Mosaico*, 36, 27-32.
- Pereira, R. (2011). *Psicoterapia de la violencia filio-parental: Entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Ediciones Morata S.L.
- Pereira, R. y Bertino, L. (2009). Una Comprensión Ecológica de la Violencia Filio-Parental. *Redes*, 21, 69-90.
- Pereira, R., Bertino, L., Romero, J.C. y Llorente, M.L. (2006). Protocolo de intervención en violencia filio-parental. *Revista Mosaico*, 36, 1-11.
- Perera, H. (2006). Parent battering and the psychiatric and family correlates in children and adolescents. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 35(1), 28-32.
- Pérez, T. y Pereira, R. (2006). Violencia filio-Parental: revisión de la bibliografía. *Revista Mosaico*, 36, 1-13.
- Pettit, G.S., Landsford, J. E., Malone, P, E. y Dodge, K. E. (2010). Domain Specificity in Relationship History, Social-Information Processing, and Violent Behavior in

- Early Adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98 (2), 190-200.
- Price, J. A. (1996). *Power and compassion: Working with difficult adolescents and abused parents*. New York: The Guildford Press.
- Pueyo, A. y Redondo, S. (2007). Predicción de la violencia: Entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de. *Papeles del Psicólogo*, 28(2), 157-173.
- Rechea, C., Fernández, E. y Cuervo, A. L. (2008) Menores agresores en el ámbito familiar. Centro de investigación en criminología, Universidad de Castilla La Mancha. Consultado el 10 de septiembre de 2011 en: http://www.uclm.es/centro/criminologia/pdf/informes/15_2008.pdf
- Rechea, C. y Cuervo, A. L. (2010). *Menores agresores en el ámbito familiar*. Centro de investigación en criminología, Universidad de Castilla La Mancha. Consultado el 10 de septiembre de 2011 en: <http://www.uclm.es/criminologia/pdf/18-2010.pdf>
- Rey, C. A. (2006). Entrenamiento de padres: una revisión de sus principales componentes y aplicaciones. *Revista Infancia, Adolescencia y Familia*, 1(1), 61-84.
- Reyna, C., Iso, M. S. y Brussino, M. (2011). Comportamiento social y procesamiento de la información social en niños argentinos. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 57-78.
- Rigg, D. S. y O'Leary, K. D. (1996). Aggression between heterosexual dating partners: An examination of a causal model of courtship aggression. *Journal of Interpersonal Violence*, 11, 519-540.

- Robin, A. L., y Foster, S. L. (2002). *Negotiating parent-adolescent conflict: A biobehavioral-family systems approach*. New York: Guilford.
- Robbins, M. S., Turner, C. W., Alexander, J. F., y Pérez, G. A. (2003). Alliance and dropout in family therapy for adolescents with behaviour problems: individual and systemic effects. *Journal of Family Psychology*, 17(4), 534-544.
- Robinson. P.W; Davidson. L.J. y Debot. M. (2004). Parental abuse on the rise: A historical review. *American Association of Behavioral Social Science Opline Journal*. Consultado el 12 de febrero de 2010 en http://aabss.org/journal2004/AABSS_58-67.pdf, 58-68.
- Rollnick, S., y Miller, W. (2009). *La entrevista motivacional: preparar para el cambio de conductas adictivas*. Barcelona: Paidós.
- Romero, F., Melero, A., Cánovas, C. y Antolín, M. (2005). *La violencia de los jóvenes en la familia: una aproximación a los menores denunciados por sus padreS*. Consultado el 10 de junio de 2010 en: http://www.gencat.net/justicia/doc/doc_28636973_1.pdf.
- Roperti, E. (2006). *Padres víctimas, hijos maltratadores: pautas para controlar y erradicar la violencia en los adolescentes*. Madrid: Espasa Calpe.
- Routt, G. y Anderson, L. (2011). Adolescent violence towards parents. *Journal of Aggression Maltreatment y Trauma*, 20 (1), 1-18.
- Rubin, K. H., Bream, L. A., y Rose-Krasnor, L. (1991). Social problem solving and aggression in childhood. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 219-246). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Russell, A. H. (2003). Children's sociable and aggressive behaviour with peers: A comparison of the US and Australia, and contributions of temperament and parenting styles. *International Journal of Behavioral Development*, 27, 74–86.
- Sánchez, J. (2008). *Análisis y puesta en marcha en un centro de menores de un programa de intervención con menores y familias que maltratan a sus padres*. Valencia: Tesis Doctoral.
- Sánchez, J., Riadura, M.J. y Arias, C. (2010). *Manual de intervención para familias y menores con conductas de maltrato*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Sánchez-Meca, Mendez, Olivares. (2002). Tratamiento Psicológico de la Infancia y Adolescencia: Una revisión de su eficacia desde el meta-análisis. *Psicología Conductual*, 10, N° 3, 451-479.
- Sánchez-Queija, I. Oliva, A. y Parra, A. (2006). Empatía y conducta prosocial durante la adolescencia . *Revista de Psicología Social*, 21(3), 259-271.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Tully, L. A., y Bor, W. (2000). The Triple P-Positive Parenting Program: A comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 624–640.
- Sanmartín, J. (2000). *La violencia y sus claves*. Barcelona: Ariel.
- Schnabel, M. Parent course. (s.d.). *Strong parents- strong children (German Kinderschutzbund)*. Consultado el 03 de mayo de 2012 de <http://www.alteaeuropa>.
- Sears, R. R., Maccoby, E. E. y Levin, H. (1957). *Patterns of Child Rearing*. California: Stanford University Press.

- Serketich, W. J., y Dumas, J. E. (1996). The effectiveness of behavioral parent training to modify antisocial behavior in children: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, 27(2), 171–186.
- Sheehan, M. (1997). Adolescent violence: Strategies, outcomes and dilemmas in working with young people and their families. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 18(2), 80-91.
- Shook, N.J., Gerrity, D.A., Jurich, J y Segrit, A.E. (2000) Courtship violence among college students: a comparison of verbally and psysically abusive couples. *Journal of Family Violence*, 15(1), 57-75.
- Slabby R. G. y Guerra, N. G. (1990). Cognitive Mediators of aggression in adolescent offenders: Intervention. *Developmental Psychology*, 26, 269-277.
- Slep, A. M. S., Cascardi, M., Avery-Leaf, S. y O’Leary, K. D. (2001). Two new measures of attitudes about the acceptability of teen dating aggression. *Psychological Assessment*, 13(3), 306–318.
- Snyder, H. N. y McCurley, C. (2008). *Domestic Assaults byJuvenile Offenders*. Consultado el 2012 de Enero de 12 , de Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/219180.pdf>
- Snyder, J., Cramer, A., Afrank, J., y Patterson, G. R. (2005). The contributions of ineffective discipline and parental hostile attributions of child misbehavior to the development of conduct problems at home and school. *Developmental Psychology*, 41(1), 30-41.
- Song, L.Y., Singer, M. I., y Anglin, T. M. (1998). Violence exposure and emotional trauma as contributors to adolescents’ violent behaviors. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 152(6), 531-536.

- Sternberg, K. J., Lamb, M. E. y Dawud-Noursi, S. (1998). Using multiple informants to understand domestic violence and its effects. En G. W. Holden, R. Geffner y E.N. Jouriles. *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues* (pp 121-156). Washington, DC, American Psychological Association.
- Stewart, M., Burns, A. y Leonard, R. (2007). Dark side of the mothering role: Abuse of mothers by adolescent and adult children. *Sex Roles*, 56, 183-191.
- Stewart, M., Wilkes, L. M., Jackson, D., y Mannix, J. (2006). Child-to-mother violence: A pilot study. *Contemporary Nurse*, 21(2), 297-310.
- Stith, S. M., Rosen, K. H., Middleton, K. A., Busch, A. L., Lundeberg, K. y Carlton, R. P. (2000). The intergenerational transmission of spouse abuse: A meta-analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 640-654.
- Straus, M. (1979). Measuring Intrafamily Conflict and Violence: The Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and the family*, 41(1), 75-88.
- Straus, M. (1991). Discipline and deviance: Physical punishment of children and violence and other crime in adulthood. *Social Problems*, 38(2), 133-154.
- Straus, M.A. y Hotelling, G.T. (1980). The social cause of husband-wife violence. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Straus, M. A, Gelles, R.J. y Steinmetz, S.K. (1980). *Behind closed doors*. Doubleday: Anchor Press.
- Straus, M., y Donnelly, D. A. (1993). Corporal punishment of adolescents by American parents. *Youth & Society*, 24(4), 419-442.

- Straus, M. A., Sherry L. H., Boney-McCoy, S. y Sugarman, D. B. (1996). The Revised conflict Tactics Scales (CTS2): Development and Preliminary Psychometric data". *Journal of Family Issues*. 17(3), 283-316.
- Straus, M A., Hamby.S.L, Finkelhor, D., Moore, D. W. y Runyan, D. (1997). Identification of Child Maltreatment with The Parent-Child Conflict Tactics Scales (CTSPC): Development and Psychometric Data for a National Sample of American Parents. *Child Abuse y Neglect*, 22(4), 249–270.
- Straus, M., y Stewart, J. H. (1999). Corporal punishment by American parents: National data on prevalence, chronicity, severity, and duration, in relation to child, and family characteristics. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 55–70.
- Straus, M.A. y Field, C. J. (2003). Psychological aggression by american parents: National data on prevalence, chronicity and severity. *Journal of Marriage and Family*, 65, 795-808.
- Straus, M. y Fauchier, A. (2008). *The International Parenting Study* . Consultado el 10 de enero de 2010, de <http://pubpages.unh.edu/~mas2/IPS.htm>
- Sutherland, E.H., Cressey, D.R. y Luckenbill, D. F. (1992). *Principles of Criminology*. Oxford: Rowman y Littlefield.
- Tew, J., y Nixon, J. (2010). Parent abuse: Opening up a discussion of a complex instance of family power relations. *Social Policy and Society*, 9(4), 579-589.
- Thompson, E. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128, 539–579.
- Toldos, M. P. (2002). *Adolescencia, violencia y género*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

- Ulman, A. y Strauss, M.A. (2003). Violence by children against mothers in relation to violence between parents and corporal punishment by parents. *Journal of Comparative Family Studies*, 34, 41-60.
- Van Doorn, M. D., Branje, S. y Meeus, W. (2008). Conflict Resolution in Parent-Adolescent Relationships and Adolescent Delinquency. *Journal of Early Adolescence*, 28(4), 503-527.
- Van Doorn, Muriel D., Branje, S. J. T., y Meeus, W. H. J. (2007). Longitudinal transmission of conflict resolution styles from marital relationships to adolescent-parent relationships. *Journal of Family Psychology*, 21(3), 426-434.
- Van Langenhove, K. (2005). *Intrafamiliaal geweld bij jongeren: onderzoek naar voorkomen en kenmerken van oudermishandeling bij TSO- en BSO- leerlingen*. Brussels, Belgium: Brussels Free University.
- Vuchinich, S., Bank, L. y Patterson, G.R. (1992). Parenting, Peers and Stability of Antisocial Behaviour in Preadolescent Boys. *Developmental Psychology*, 28(3), 510-521.
- Walsh, J. A. y Krienert, J. L. (2007). Child-Parent Violence: An Empirical Analysis of Offender, Victim, and Event Characteristics in a National Sample, of Reported Incidents. *Journal of Family Violence*, 22, 563-574.
- Walsh, J. A. y Kriernet, J.L. (2009). *A Decade of Child-Initiated Family Violence: Comparative Analysis of Child-Parent Violence and Parricide Examining Offender, Victim, and Event Characteristics in a National Sample of Reported Incidents, 1995-2005*. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 1450-1477.
- Wasserman, G. A., Keenan, K., Tremblay, R. E., Coie, J. D., Herrenkohl, T. I., Loeber R. y Petechuk, D. (2003). *Risk and Protective Factors of Child Delinquency*.

- Bulletin Series*. Consultado el 17 de abril de 2010, de U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention: <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/193409.pdf>
- Weaver, C. M, Shaw, D. S., Dishion, Thomas, J. y Wilson, M.N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behaviour in children at high risk for early conduct problems: the mediating role of maternal depression. *Infant Behaviour and Development*, 31(4), 594-605.
- Webster-Stratton, C. (1990). Long-Term follow up with Families with Young Conduct Problem Children: From Preschool to Grade-School. *Journal of Child Psychology*, 144-149.
- Webster-Stratton, C. (2001). The Incredible Years: Parents, teachers, and children training series. *Residential Treatment for Children and Youth*, 18(3), 31-46.
- Weinblatt, U. y Omer, H. (2008). Non-Violence Resistance: a treatment for parents of children with acute behaviour problems. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(1), 75-92.
- Whitbeck, L. B., Hoyt, D. R. y Ackley, K. A. (1997). Families of homeless and runaway adolescents: A comparison of parent/caretaker and adolescent perspectives on parenting, family violence, and adolescent conduct. *Child Abuse and Neglect*, 21(6), 517-528.
- Wilson, J. (1996). Physical abuse of parents by adolescent children. En D. Busby, *The impact of violence on the family: treatment, approaches for therapists and other professionals* (págs. 101-122). Boston: Allyn and Bacon.

- Wilson, H.W., Stover, C.S. y Berkowitz, S.J. (2009). Research Review: The relationship between childhood violence exposure and juvenile antisocial behavior: a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(7), 769–779.
- Wolfe, D.A., Wekerle, C., Gough, R., Reitzel-Jaffe, D., Grasley, C., Pittman, A.L., Lefebvre, L., y Stumpf, J. (1996). *The Youth Relationships Manual: A Group Approach with Adolescents for the Prevention of Woman Abuse and the Promotion of Healthy Relationships*. Thousand Oaks: Sage.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., y Scott, K. (1997). *Alternatives to violence*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Wolfe, D. A., Crooks, C. V., Lee, V., McIntyre-Smith, A., y Jaffe, P. G . (2003). The effects of children's exposure to domestic violence: A meta-analysis and critique. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 171-187.
- Yanes, J.M. y González, R. (2000). Correlatos cognitivos asociados a la experiencia de violencia interparental. *Psicothema*, 12(1), 41-48.
- Yodanis, C. L., Hill, K. A. y Straus, M.A. (2001). Tabular Summaries of Methodological Characteristics of Research using the Conflict Tactic Scales. *Married and Cohabiting*, 1-137.
- Zelli, A., Dodge, K., Lochman, J.E., Robert D. L. (1999). The Distinction Between Beliefs Legitimizing Aggression and Deviant Processing of Social Cues: Testing Measurement Validity and the Hypothesis That Biased Processing Mediates the Effects of Beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 150-166.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado



Clínica Universitaria de Psicología

Universidad Complutense de Madrid

Programa de tratamiento para adolescentes con problemas de agresividad

Hoja de consentimiento para el padre/madre

Por la presente declaro que he sido informado y comprendo el procedimiento de trabajo del Programa de Tratamiento y me comprometo voluntariamente a participar en él.

Además, he sido informado y comprendo que los resultados de este programa terapéutico serán analizados con propósitos científicos y que, por tanto, pueden ser publicados en revistas o libros científicos o difundidos por otros medios a la comunidad científica. No obstante, entiendo que mi nombre nunca aparecerá en dichos medios, que los informes de investigación sólo reflejarán los resultados del grupo no los resultados individuales y que, por tanto, ningún participante será individualmente identificado.

Así mismo, he sido informado y entiendo que se tomarán todas las medidas necesarias para proteger mi confidencialidad y que en todo momento se seguirán de forma estricta las normas del Código Deontológico del Colegio Oficial de Psicólogos y de la legislación vigente.

Asimismo, acepto y me comprometo a respetar las siguientes normas establecidas para el desarrollo del Programa:

1. Completar y entregar los cuestionarios o tareas que me sean encomendadas.
2. Asistir semanalmente a las sesiones de tratamiento en la fecha y hora establecida por los psicólogos responsables durante el período de duración del programa. En caso de no poder asistir me comprometo a avisar con un mínimo de 48 horas de antelación con el fin de poder establecer una nueva cita.

Por último, he sido informado y entiendo que puedo dejar el programa de tratamiento en cualquier momento sin ningún perjuicio en mi contra.

“Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados con su consentimiento informado en el fichero de la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, cuya finalidad es el seguimiento de los casos tratados en la misma, a efectos de lograr un eficaz control de los datos, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm), y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El órgano responsable del fichero es la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición ante el mismo, es en el Campus de Somosaguas, Edificio nº 6 de la Facultad de Económicas y Empresariales en Pozuelo de Alarcón Madrid, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal”.

Fdo.: _____

Fecha: _____

Anexo 2. Entrevista semi-estructurada con los progenitores

1. Datos del padre

Acude el padre a sesión (0= No, 1=Si).....

Si no acude a sesión, ¿hay otros cuidadores que sí acuden?.....
Madre: ¿Hay otra persona que conviva con el menor y se haga cargo de su cuidado?

Edad padre (en años).....
Padre: ¿Qué edad tiene usted?

Estado civil del padre respecto a la madre (marcar la que corresponda).....
Padre: ¿Cuál es su estado civil en la actualidad en relación a la madre del menor?

- 0 = No existe relación sentimental
- 1 = Relación sentimental estable
- 2 = Pareja de hecho
- 3 = Casados
- 4 = Separados
- 5 = Divorciados
- 6 = Viudo
- 7 = Casado en segundas nupcias
- *8= Otros
- (*Si la respuesta es otros, especificar la información por escrito)

Pareja padre (0=No; 1=Si).....
Padre: Si los padres están separados, ¿tiene en la actualidad pareja?

Convivencia con su pareja padre (0= No, 1=Si).....
Padre: Si tiene una pareja distinta de la madre del menor, ¿Convive con su pareja actual?

Profesión/situación laboral del padre (actual), (marcar la que corresponda).....
Padre: ¿Cuál es su profesión/ situación laboral actual?

- 0= Obrero sin cualificar
- 1 = Obrero cualificado
- 2 = Agricultor/ ganadero
- 3 = Sector servicios
- 4 = Personal de servicios administrativos
- 5 = Empresario (más de 10 trabajadores)
- 6 = Empresario (menos de 10 trabajadores)
- 7 = Empresario por cuenta propia
- 8 = Directivo/Gerente (más de 10 trabajadores)
- 9 = Directivo/Gerente (menos de 10 trabajadores)
- 10 = Profesional/técnico (licenciado)
- 11 = Profesional/técnico (diplomado)
- 12 = Profesional/técnico (módulo grado superior)
- 13 = Amo de casa (especificar por escrito el trabajo del sustentador principal)

- 14 = Estudiante (especificar por escrito el trabajo del sustentador principal)
 15 = Jubilado debido a la edad (especificar por escrito trabajo previo)
 16 = Jubilado por enfermedad o minusvalía (especificar por escrito el trabajo previo)
 17 = Profesional de las fuerzas armadas (especificar por escrito escala superior, media o básica)
 18 = Parado (especificar por escrito trabajo previo)
 *19= Otros
 *20 = Varios de los anteriores
 (*Si la respuesta es varios/otros, especificar por escrito la información).

2. Datos de la madre

Acude la madre a sesión (0= No, 1=Si).....

| |
|--|
| |
| |

Si no acude a sesión, ¿hay otros cuidadores que sí acuden?.....

Padre: ¿Hay otra persona que conviva con el menor y se haga cargo de su cuidado?

- 0= No hay otra persona que conviva con el menor o cumpla la función de cuidador.
 1= Pareja de la madre
 2= Abuelo/a
 3= Tío/a
 *4= Otros
 *5= Varios de los anteriores
 (*Si la respuesta es varios/otros, especificar la información por escrito)

Edad madre (en años).....

Madre: ¿Qué edad tiene usted?

| |
|--|
| |
| |

Estado civil de la madre respecto al padre (marcar la que corresponda).....

Madre: ¿Cuál es su estado civil en la actualidad en relación al padre del menor?

- 0 = No existe relación sentimental
 1 = Relación sentimental estable
 2 = Pareja de hecho
 3 = Casados
 4 = Separados
 5 = Divorciados
 6 = Viuda
 7 = Casada en segundas nupcias
 *8= Otros
 (*Si la respuesta es otros, especificar la información por escrito)

Pareja madre (0=No; 1=Si).....

Madre: Si están separados, ¿tiene en la actualidad pareja?

| |
|--|
| |
| |
| |

Convivencia con su pareja madre (0= No, 1=Si).....

Madre: Si tiene una pareja distinta del padre del menor ¿Convive con su actual pareja?

Profesión/situación laboral del madre (actual), (marcar la que corresponda).....

Madre: ¿Cuál es su profesión/ situación laboral actual?

- 0 = Obrera sin cualificar

- 1 = Obrera cualificado
- 2 = Agricultora/ ganadera
- 3 = Sector servicios
- 4 = Personal de servicios administrativos
- 5 = Empresaria (más de 10 trabajadores)
- 6 = Empresaria (menos de 10 trabajadores)
- 7 = Empresaria por cuenta propia
- 8 = Directiva/Gerente (más de 10 trabajadores)
- 9 = Directiva/Gerente (menos de 10 trabajadores)
- 10 = Profesional/técnico (licenciado)
- 11 = Profesional/técnico (diplomado)
- 12 = Profesional/técnico (módulo grado superior)
- 13 = Ama de casa (especificar por escrito el trabajo del sustentador principal)
- 14 = Estudiante (especificar por escrito el trabajo del sustentador principal)
- 15 = Jubilada debido a la edad (especificar por escrito trabajo previo)
- 16 = Jubilada por enfermedad o minusvalía (especificar por escrito el trabajo previo)
- 17 = Profesional de las fuerzas armadas (especificar por escrito escala superior, media o básica)
- 18 = Parada (especificar por escrito trabajo previo)
- *19= Otros
- *20 = Varios de los anteriores
- (*Si la respuesta es varios/otros, especificar por escrito la información).

Aprendizaje vicario padre I (0 = No, 1 = Sí).....

Padre: ¿En alguna ocasión le ha visto su hijo/a furioso?

Frecuencia aprendizaje vicario padre (nº de veces en el último mes).....

Padre: ¿Cuántas veces en el último mes se ha puesto furioso?

Aprendizaje vicario III (violencia entre la pareja) (0= No, 1= Sí).....

Padre: ¿En alguna ocasión le ha visto su hijo/a furioso con su mujer/pareja?

Frecuencia aprendizaje vicario padre (nº de veces en el último mes).....

Padre: ¿Cuántas veces en el último mes se ha puesto furioso con su mujer/pareja?

Frecuencia aprendizaje vicario por observación (nº de veces en el último mes).....

Padre: ¿Cuántas veces en el último mes le ha visto su hijo ponerse furioso con su mujer/pareja?

Aprendizaje vicario madre I (0 = No, 1 = Sí).....

Madre: ¿En alguna ocasión le ha visto su hijo/a furiosa?

Frecuencia aprendizaje vicario madre (nº de veces en el último mes).....

Madre: ¿Cuántas veces en el último mes se ha puesto furiosa?

Aprendizaje vicario III (violencia entre la pareja) (0= No, 1= Sí).....

Madre: ¿En alguna ocasión le ha visto su hijo/a furioso con su marido/pareja?

Frecuencia aprendizaje vicario madre (nº de veces en el último mes).....

Madre: ¿Cuántas veces en el último mes se ha puesto furiosa con su marido/pareja?

Frecuencia aprendizaje vicario por observación (nº de veces en el último mes).....

Madre: ¿Cuántas veces en el último mes le ha visto su hijo ponerse furioso con su marido/pareja?

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

3. Evolución del problema

Duración del problema (nº meses).....

Ambos: ¿Desde hace cuánto tiempo que su hijo/a manifiesta este problema?

Tratamientos anteriores (número).....

Ambos: ¿Cuántos tratamientos psicológicos y/o psiquiátrico ha recibido el/la menor?

4. Caracterización de la conducta del menor y consecuencias

Frecuencia de la conducta del menor (número de días en el último mes).....

Ambos: ¿Cuántas veces en el último mes ha manifestado su hijo/a estas conductas?

Víctima padre (marcar la que corresponda) (0=No, 1=Si).....

Padre: ¿Su hijo/a emite conductas violentas hacia usted?

Frecuencia agresiones padre (número de días en el último mes).....

Padre: ¿Cuántas veces en el último mes se han producido esas conductas con usted?

Víctima madre (marcar la que corresponda) (0=No, 1=Si).....

Madre: ¿Su hijo/a emite conductas violentas hacia usted?

Frecuencia agresiones madre (número de días en el último mes).....

Madre: ¿Cuántas veces en el último mes se han producido esas conductas con usted?

Otras víctimas (marcar la que corresponda).....

Ambos: ¿Ha emitido su hijo/a conductas agresivas dirigidas a otros familiares?

0= Nadie

1= Madre

2= Pareja madre

3= Padre

4= Pareja padre

5= Hermanos/as

6= Pareja

7= Otro familiar

8= Amigos íntimos

9= Vecinos

10= Otros menores más pequeños

11= Otros menores de la misma edad

12= Otros menores mayores que yo

13= Profesores

*14= Otros

*15= Varios de los anteriores

(*Si la respuesta es varios/otros, especificar la información por escrito).

Consecuencias escolares (0= No, 1=Si).....

Ambos: ¿Han recibido quejas formales del colegio/instituto por la conducta de su hijo/a?

Consecuencias legales I (marcar la que corresponda).....

Ambos: ¿Ha tenido su hijo/a alguno de estos problemas legales por su conducta?

0= Ninguno

1=Denuncias

2= Juicios

3= Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo

4= Prestaciones sociales

5= Internamiento/privación de libertad

6= Internamiento en centro terapéutico

*7=Otros

*8= Varios de los anteriores

(*Si la respuesta es varios/otros, especificar la información por escrito).

Consecuencias legales II (marcar la que corresponda).....

Ambos: ¿Por qué motivos se le impusieron medidas?

0= No dan motivo/no existen medidas

1= Relacionado con los padres

2= Relacionado con el centro escolar

3= Relacionado con delitos contra otras personas

4= Relacionado con la falta de respeto a la propiedad privada

*5= Otras

*6= Varias de las anteriores

(*Si la respuesta es varios/otros, especificar la información por escrito).

Anexo 3. Entrevista de consumo

Instrucciones: Preguntar a los progenitores sobre la frecuencia de consumo de las siguientes sustancias en los distintos contextos:

| | ¿Cuántas veces en su vida ha consumido estas sustancias? | ¿Cuántas veces en los últimos 30 días ha consumido estas sustancias? | ¿Cuántas veces en los últimos 30 días en su centro de trabajo ha consumido estas sustancias? |
|---|---|--|--|
| ALCOHOL Al menos una cerveza, un vaso de vino, una copa de vodka o de ginebra, etc. | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 7 días D. de 10 a 19 días E. de 20 a 39 días F. de 40 a 99 días G. 100 ó más días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días |
| MARIHUANA O HACHÍS Porros, canutos, etc. | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 7 días D. de 10 a 19 días E. de 20 a 39 días F. de 40 a 99 días G. 100 ó más días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días |
| FÁRMACOS Ansiolíticos, antidepresivos, etc. | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 7 días D. de 10 a 19 días E. de 20 a 39 días F. de 40 a 99 días G. 100 ó más días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días |
| OTRAS Anfetaminas, speed, pastillas, etc. | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 7 días D. de 10 a 19 días E. de 20 a 39 días F. de 40 a 99 días G. 100 ó más días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días | A. 0 días B. 1 ó 2 días C. de 3 a 5 días D. de 6 a 9 días E. de 10 a 19 días F. de 20 a 29 días G. todos los 30 días |

Anexo 4. Cuestionario de Tácticas de Conflicto Modificado (M-CTS) (adaptado de Neidig, 1986)

Instrucciones: El siguiente cuestionario contiene una lista de preguntas sobre comportamientos que usted y/o su hijo han podido llevar a cabo mientras discutían. Lea cada pregunta cuidadosamente y conteste las veces que ha sucedido cada una de ellas en su relación con su hijo.

| | | Nunca | Rara Vez | Algunas veces | A Menudo | Muy a menudo |
|---|---|-------|----------|---------------|----------|--------------|
| 1 | ¿Usted discute de una manera tranquila? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo discute de forma tranquila? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | ¿Usted aporta argumentos para apoyar su punto de vista? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo aporta argumentos para apoyar su punto de vista? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | ¿Usted llama o intentar llamar a otra persona para que le ayuden a arreglar las cosas? En caso afirmativo, indicar a quién (pareja, miembro de la familia, amigo/a u otros) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo llama o intentar llamar a otra persona para que le ayuden a arreglar las cosas? En caso afirmativo, indicar a quién (pareja, miembro de la familia, amigo/a u otros) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | ¿Usted insulta a su hijo en el acaloramiento de las discusiones? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo le insulta a usted en el acaloramiento de las discusiones? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | ¿Aparece algún tema o varios que le molestan especialmente y usted se niegue a hablar de ellos? En caso afirmativo, indicar cuál o cuáles: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Aparece algún tema o varios que a su hijo le molestan y se niegue a hablar de ellos? En caso afirmativo, indicar cuál o cuáles: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | ¿Se marcha usted molesto del cuarto o de la casa en el transcurso de una discusión con su hijo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Se marcha su hijo molesto del cuarto o de la casa en el transcurso de una discusión con usted? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | ¿Llora usted durante las discusiones con su hijo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Llora su hijo durante las discusiones con usted? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | ¿Dice usted, o hace cosas para fastidiar o “picar” a su hijo en el ardor de las discusiones? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Dice su hijo, o hace cosas para fastidiarle o “picarle” a usted en el ardor de las discusiones? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | ¿Usted ha amenazado con golpear a su hijo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| | ¿Su hijo le ha amenazado con golpearle? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | ¿Usted ha amenazado con lanzar algún objeto a su hijo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo le ha amenazado a usted con lanzarle algún objeto? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | ¿Usted ha amenazado con un cuchillo u otro objeto a su hijo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo le ha amenazado con un cuchillo u otro objeto? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | ¿Usted ha tomado la iniciativa de dejar de hablar a su hijo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo ha tomado la iniciativa de dejar de hablarle a usted? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | ¿Alguna vez usted ha tenido que recurrir a alguno de los siguientes comportamientos con su hijo? Marque el/los que corresponda/n: | | | | | |
| A* | ¿Ha intentado sujetar físicamente a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a ha intentado sujetarle físicamente? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| B* | ¿Le ha lanzado un objeto? Indicar cuál: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha lanzado un objeto? Indicar cuál: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| C* | ¿Ha golpeado a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha golpeado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| D* | ¿Ha dado una patada a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha dado una patada? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| E* | ¿Ha tirado o lanzado a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha tirado o lanzado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| F* | ¿Ha empujado a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha empujado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| G* | ¿Ha agarrado a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha agarrado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| H* | ¿Ha abofeteado a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha abofeteado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| I* | ¿Ha mordido a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Le ha mordido su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| J* | ¿Ha intentado ahogar a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a ha intentado ahogarle? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| K* | ¿Le ha dado una paliza a su hijo/a? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo/a le ha dado una paliza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Si has puntuado más de 1 en cualquiera de las preguntas anteriores marcadas con un asterisco entonces pasa por favor a contestar el siguiente apartado

Instrucciones: En relación a las preguntas anteriores sobre comportamientos que usted o su hijo han tenido en el transcurso de las discusiones, por favor señale a continuación la alternativa que mejor describa su situación ante las siguientes preguntas:

- | | |
|--|--|
| <p>1. ¿Alguna vez le ha causado usted a su hijo alguna de las siguientes lesiones como consecuencia de una discusión? Señale la/s que correspondan:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Cortes o contusiones leves.<input type="checkbox"/> Cortes o contusiones graves.<input type="checkbox"/> Rotura de algún hueso u ojo morado.<input type="checkbox"/> Haber requerido tratamiento médico u hospitalización.<input type="checkbox"/> Otras. ¿Cuáles?:<input type="checkbox"/> Ninguna. | <p>2. ¿Alguna vez su hijo le ha causado a usted alguna de las siguientes lesiones como consecuencia de una discusión? Señale la/s que correspondan:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Cortes o contusiones leves.<input type="checkbox"/> Cortes o contusiones graves.<input type="checkbox"/> Rotura de algún hueso u ojo morado.<input type="checkbox"/> Haber requerido tratamiento médico u hospitalización.<input type="checkbox"/> Otras. ¿Cuáles?:<input type="checkbox"/> Ninguna. |
|--|--|

Anexo 5. Escala de Tácticas de Dominancia (adaptada de Kasian y Painter, 1992)

| | | Nunca | Rara Vez | Algunas veces | A Menudo | Muy a menudo |
|----|--|--------------|-----------------|----------------------|-----------------|---------------------|
| 1. | ¿Usted ha intentado poner al resto de su familia en contra de su hijo? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo ha intentado poner al resto de su familia en su contra? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | ¿Usted apoya a su hijo en las cosas que le gustan? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo le apoya en las cosas que para usted son importantes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | ¿Usted necesita y/o merece que su hijo le dedique más tiempo que al resto? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo necesita y/o merece que usted le dedique más tiempo que al resto? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | ¿Usted ha amenazado a su hijo con echarle de casa? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo le ha amenazado con irse de casa? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | ¿Usted ha culpado y/o responsabilizado a su hijo de su conducta violenta (suya)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo le ha responsabilizado y/o culpado de su conducta violenta (del hijo)? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | ¿Usted culpa a su hijo de sus problemas? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su hijo le culpa a usted de sus problemas? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo 6. Cuestionario de tácticas de conflicto entre la pareja (adaptada de M-CTS, Neidig, 1986)

Instrucciones: El siguiente cuestionario contiene una lista de preguntas sobre comportamientos que usted y/o su pareja han podido hacer en ocasiones mientras discutían. Lea cada pregunta cuidadosamente y conteste las veces que ha sucedido cada una de ellas en su relación con su pareja.

| | | Nunca | Rara Vez | Algunas veces | A Menudo | Muy a menudo |
|-----|--|-------|----------|---------------|----------|--------------|
| 1. | ¿Ha insultado, maldecido o ha dicho cosas para molestar a su pareja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su pareja le ha insultado, maldecido o ha dicho cosas para molestarle? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | ¿Aparece algún tema o varios que le molestan especialmente y usted se niegue a hablar de ellos? En caso afirmativo, indicar cuál o cuáles: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Aparece algún tema o varios que a su pareja le molestan y se niegue a hablar de ellos? En caso afirmativo, indicar cuál o cuáles: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | ¿Se marcha usted molesto del cuarto o de la casa en el transcurso de una discusión con su pareja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Se marcha su pareja molesto del cuarto o de la casa en el transcurso de una discusión con usted? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | ¿Usted ha amenazado con golpear o lanzar algún objeto a su pareja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su pareja le ha amenazado con golpearle o lanzarle algún objeto? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5.* | ¿Ha golpeado, abofeteado o pateado a su pareja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su pareja le ha golpeado, abofeteado o pateado? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6.* | ¿Ha tirado del pelo, mordido o escupido a su pareja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su pareja le ha tirado del pelo, le ha mordido o le ha escupido? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7.* | ¿Ha amenazado con un cuchillo, ha intentado ahogarle o le ha dado una paliza a su pareja? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Su pareja le ha amenazado con un cuchillo, le ha intentado ahogarle o le ha dado una paliza? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Instrucciones: En relación a las preguntas anteriores sobre comportamientos que usted o su pareja han tenido en el transcurso de las discusiones, por favor señale a continuación la alternativa que mejor describa su situación ante las siguientes preguntas:

- | | |
|---|---|
| <p>1. ¿Alguna vez le ha causado usted a su pareja alguna de las siguientes lesiones como consecuencia de una discusión? Señale la/s que correspondan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cortes o contusiones leves. <input type="checkbox"/> Cortes o contusiones graves. <input type="checkbox"/> Rotura de algún hueso u ojo morado. <input type="checkbox"/> Haber requerido tratamiento médico u hospitalización. <input type="checkbox"/> Otras. ¿Cuáles?: <input type="checkbox"/> Ninguna. | <p>2. ¿Alguna vez le ha causado su pareja alguna de las siguientes lesiones como consecuencia de una discusión? Señale la/s que correspondan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cortes o contusiones leves. <input type="checkbox"/> Cortes o contusiones graves. <input type="checkbox"/> Rotura de algún hueso u ojo morado. <input type="checkbox"/> Haber requerido tratamiento médico u hospitalización. <input type="checkbox"/> Otras. ¿Cuáles?: <input type="checkbox"/> Ninguna. |
|---|---|

Anexo 6. Índice de Calidad de la relación matrimonial (QMI; Norton, 1983)

Instrucciones: Marque en el cuadro que corresponda la opción que mejor se ajuste a su situación personal en su relación de pareja.

| | Muy en desacuerdo | Desacuerdo moderado | Un poco en desacuerdo | Neutral | Un poco de acuerdo | Acuerdo moderado | Muy de acuerdo |
|---|-------------------|---------------------|-----------------------|---------|--------------------|------------------|----------------|
| 1. Mi pareja y yo tenemos una buena relación. | | | | | | | |
| 2. Mi relación con mi pareja es muy estable. | | | | | | | |
| 3. Nuestra relación es fuerte. | | | | | | | |
| 4. Mi relación con mi pareja me hace feliz. | | | | | | | |
| 5. Me siento como parte de un equipo con mi pareja. | | | | | | | |

En la siguiente escala de “1” a “10” marca el número que mejor defina el grado de felicidad, considerando todo, en tu relación de pareja.

| | | | | | | | | | |
|-------------|----------|----------|----------|----------|------------------|----------|----------|----------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Muy infeliz | | | | | Totalmente feliz | | | | |

Anexo 7. Escala de Actitudes sobre la Violencia Interpersonal (AIV) (adaptada de Rigg y O'Leary, 1996)

Instrucciones: A continuación aparece un listado de preguntas sobre los comportamientos que pueden tener padres e hijos cuando están molestos o enfadados o en el transcurso de una discusión. Por favor, valore hasta qué punto se pueden justificar dichos comportamientos:

| | | Nunca | Rara Vez | Algunas veces | A Menudo | Muy a menudo |
|----|--|--------------|-----------------|----------------------|-----------------|---------------------|
| 1. | ¿Está justificado que un padre y/o madre empuje a su hijo mientras discuten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Está justificado que un hijo empuje a su padre y/o madre mientras discuten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | ¿Está justificado que un padre y/o madre abofetee a su hijo mientras discuten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Está justificado que un hijo abofetee a su padre y/o madre mientras discuten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | ¿Está justificado que un padre y/o golpee a su hijo mientras discuten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Está justificado que un hijo golpee a su padre y/o madre mientras discuten? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | ¿Está justificado que un padre y/o madre pegue a su hijo para que aprenda? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | ¿Está justificado que un hijo pegue a su padre para que le sirva de lección? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo 8. Escala de Tácticas Coercitivas y Agresiones Verbales (JVCT) (adaptada de Slep et al., 2001)

Instrucciones: A continuación aparece un listado de comportamientos que pueden tener padres e hijos cuando están enfadados o molestos, o en el transcurso de una discusión. Por favor, valore hasta qué punto se pueden justificar dichos comportamientos si los realiza un padre o una madre, o si quienes los realizan son los hijos:

| | | PARA PADRE Y/O MADRE | | | | | PARA HIJOS | | | | |
|----|--|----------------------|----------|---------------|----------|--------------|------------|----------|---------------|----------|--------------|
| | | Nunca | Rara Vez | Algunas Veces | A Menudo | Muy A Menudo | Nunca | Rara Vez | Algunas Veces | A Menudo | Muy A Menudo |
| 1. | Insultar o amenazar al otro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Mostrarse malhumorado al hablar sobre un tema | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Salir repentinamente de un cuarto o de la casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Hacer o decir algo para que el otro se moleste | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | No dejar que el otro vea o hable con la familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Poner a la familia en contra del otro | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | No dejar que el otro haga cosas por su propio bien | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Interferir en la relación con miembros de la familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Anexo 9. Escala de Afecto (EA-P) (Bersabé et al., 2001)

Instrucciones: A continuación vas a leer unas frases. Marca con una cruz (X) la casilla que más se acerca a lo que verdaderamente piensas sobre la relación con tu hijo. Responde de la manera más sincera posible. No hay respuestas buenas o malas.

| | Nunca | Pocas veces | Algunas veces | A Menudo | Siempre |
|--|-------|-------------|---------------|----------|---------|
| 1. Acepto a mi hijo tal y como es. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Si tiene un problema, puede contármelo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Me enfado con mi hijo por cualquier cosa que hace. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Le dedico mi tiempo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Siento que es un estorbo para mí. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Hablo con mi hijo de los temas que son importantes para él. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Me pone nervioso, me altera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Soy cariñoso con él. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Hablo con él de lo que hace con sus amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Lo que hace me parece mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Consuelo a mi hijo cuando está triste. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Cuando mi hijo está en casa, estoy a disgusto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Sabe que confío en él. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Dedico tiempo a hablar con él. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Aprovecho cualquier oportunidad para criticarle. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Estoy contento de tenerle como hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Me gustaría que mi hijo fuera diferente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Manifiesto afecto a mi hijo con detalles que le gustan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Puede contar conmigo cuando lo necesita. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Le doy confianza para que me cuente sus cosas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

© Fuentes, Motrico y Bersabé, 1999

Anexo 10. Escala de Normas y Exigencias (ENE-P) (Bersabé et al., 2001)

Instrucciones: A continuación vas a leer unas frases. Marca con una cruz (X) la casilla que más se acerca a lo que verdaderamente piensas sobre la relación con tu hijo. Responde de la manera más sincera posible. No hay respuestas buenas o malas.

| | Nunca | Pocas veces | Algunas | A Menudo | Siempre |
|---|-------|-------------|---------|----------|---------|
| 1. Tengo en cuenta las circunstancias antes de castigar a mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Intento controlar la vida de mi hijo en todo momento. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Digo que sí a todo lo que mi hijo me pide. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Le digo a mi hijo que en casa mando yo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. No pasa nada si mi hijo desobedece. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Escucho sus razones antes de castigarle. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Le doy libertad para hacer lo que quiera. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Le explico a mi hijo lo importante que son las normas para la convivencia. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Impongo castigos muy duros a mi hijo para que no vuelva a desobedecer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Mi hijo consigue lo que quiere llorando y enfadándose. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Explico a mi hijo las razones por las que debe seguir las normas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Le exijo que cumpla las normas aunque no las entienda. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Cuando no cumple las normas, con tal de no discutir, hago la vista gorda. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Le explico a mi hijo muy claro lo que se debe y lo que no se debe hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Por encima de todo, mi hijo tiene que hacer lo que yo digo, pase lo que pase. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Me da igual que obedezca o desobedezca. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Razono y acuerdo las normas con mi hijo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Le exijo a mi hijo respeto absoluto por mi autoridad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Le explico las consecuencias de no cumplir las normas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Le digo que los padres siempre llevan la razón. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Consiento que haga lo que le gusta en todo momento. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Si alguna vez me equivoco con él, lo reconozco. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Le trato como si fuera un niño pequeño. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. Le dejo hacer lo que quiera, con tal de que sea feliz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Me disgusta que mi hijo salga a la calle, por temor a que le pase algo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Animo a mi hijo a hacer las cosas por sí mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Agobio a mi hijo porque siempre estoy pendiente de él. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. A medida que mi hijo se hace mayor, le doy más responsabilidades. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

© Fuentes, Motrico y Bersabé, 1999

Anexo 11. Inventario de Pensamientos Relacionados con la Ira-Hostilidad (IPRI) (Magán et al., 2010)

Instrucciones: A continuación hay una serie de pensamientos que la gente tiene cuando experimenta ira u hostilidad en diferentes situaciones y/o diferentes personas. Es importante recordar que estos pensamientos suelen pasarse por la cabeza de forma relativamente rápida, bien en forma verbal o bien en forma de imágenes. Tómese unos segundos para ver si estos pensamientos (u otros similares) se han pasado por su cabeza en las últimas dos semanas cuando usted ha sentido ira hacia otras personas o hacia algo que ocurrió. Lea cada frase y escoja la respuesta que mejor indique con qué frecuencia ha tenido ese pensamiento (o uno similar) en las últimas dos semanas cuando ha experimentado ira u hostilidad. Por favor, responda a todos los ítems. Recuerde, dado que cada persona es distinta, no existen respuestas correctas ni incorrectas.

| | Nunca | Una o dos veces | Algunas veces | Frecuentemente | Siempre |
|--|-------|-----------------|---------------|----------------|---------|
| 1. Le daría una paliza. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Él/ella es culpable y debería pagarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Desearía que esta persona estuviera muerta. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Esta persona necesita que le den una lección. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. ¡Esto es una mierda! | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. No voy a entrar en su juego. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Simplemente cálmate. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. La próxima se la devuelvo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. No puedes hacer nada, así que relájate. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Tengo que devolvérsela. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Odio tanto a esa persona que podría matarla. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. Se va a enterar con quién está tratando. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. Simplemente, enciende la radio y distráete. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. ¡Es un/a desgraciado/a! | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Lo/la molestaría a palos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Lo hace para provocarme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. ¡Qué imbécil! | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. ¡Menudo bestia! | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. ¡Vete a la mierda! | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. ¡Menudo idiota! | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Le voy a hacer lo mismo a ver si le gusta. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Me gustaría romperle los dientes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Simplemente, retírate y relájate. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | Nunca | Una o dos veces | Algunas veces | Frecuentemente | Siempre |
|--|-------|-----------------|---------------|----------------|---------|
| 24. Lo está haciendo de forma intencionada para molestarme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. Está intentando manipularme. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Afróntalo, en ocasiones tienes que cruzarte con gente así. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

© Inés Magán, Jesús Sanz, y María Paz García-Vera.
Facultad de Psicología – Universidad Complutense de Madrid

Anexo 12. Inventario de Actitudes y Creencias Relacionadas con la Ira-Hostilidad

(IACRI) (Magán et al., 2010)

Instrucciones: Este inventario contiene una lista de distintas creencias y actitudes que las personas tienen a veces. Lea cada frase cuidadosamente y decida en qué medida está o no está de acuerdo con ella. Para cada frase, rodee el número que mejor describa su manera de pensar usando la siguiente escala. Dado que cada persona es diferente, no hay respuestas correctas ni incorrectas. Para decidir si una actitud determinada es típica de su forma de ver las cosas, es suficiente que haya tenido la creencia o actitud la mayor parte del tiempo.

| | Totalmente en desacuerdo | Bastante en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Neutral | Ligeramente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|---------|---------------------------|------------------------|--------------------------|
| 1. Si algo me molesta, tengo derecho a expresar mi ira, aunque pueda llegar a agredir o a hacer daño a otras personas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Si eres padre/hijo/jefe/... es necesario mostrar sentimientos de ira para que te hagan caso, te respeten, conseguir los propios objetivos, o que no te humillen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Es imperdonable que me hagan sufrir. Esa gente lo hace intencionadamente. Por lo que deben recibir una lección. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Las personas suelen ser hostiles. Hay que estar alerta porque a la mínima oportunidad intentan humillarte o pegártela. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Cuando quieres que la propia tarea sea correcta, es mejor hacerlo uno mismo. Cualquier otro podría estropearlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Siempre que hay algún problema o una discusión, el otro tiene la culpa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Muchas veces la ira o el enfado son el único modo de conseguir lo que uno quiere. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Si nadie interfiere en mi trabajo, tareas, responsabilidades u obligaciones, todo suele salir bien. Sin embargo, cuando dejas que otras personas se encarguen de él, lo más probable es que algo salga mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Las personas más cercanas (familia, pareja, amigos, compañeros) no pueden expresarme | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | Totalmente en desacuerdo | Bastante en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Neutral | Ligeramente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|--------------------------|------------------------|---------------------------|---------|------------------------|---------------------|-----------------------|
| desaprobación, disgusto, críticas o, en general, sentimientos negativos hacia mí. | | | | | | | |
| 10. Si me hacen sufrir es porque quieren hacerme daño. Por tanto, se les debe dar una lección. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Cuando quiero algo mucho, los otros no tienen derecho a decirme que no. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. No puedes confiarte, porque en cuanto la gente puede trata de quedar por encima de ti. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. La gente tiene sus propios intereses y trata de conseguirlos sin importarles cómo, incluso haciéndote daño. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Enfadarse es el único modo de hacerse respetar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Tengo derecho a expresar mi ira si me siento molesto aunque pueda agredir a los demás. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Casi siempre que las cosas salen mal, alguien ha hecho algo para provocarlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. El mundo se rige por un conjunto de reglas que deben cumplirse para que no haya problemas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Sólo cuando expreso toda la ira que tengo puedo sentirme mejor. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Prefiero no expresar mi enfado, aunque la ira dure más tiempo o sea más intensa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Las cosas deber ser exactamente como yo quiero que sean. Es horrible si no es así. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. Cuando pido algo necesario, la gente no puede negármelo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. Es mejor que uno mismo haga sus cosas importantes si no quieres que salgan mal. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. La gente no tiene derecho a decirme lo que debo hacer. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24. Cuando un plan se tuerce, es porque alguien lo ha estropeado intencionadamente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25. En general, la gente suele estar en contra mía. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 26. La gente que me quiere debe apoyarme en todo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 27. Casi siempre prefiero hacer yo mismo todo mi trabajo, tareas, o responsabilidades y obligaciones, incluso aunque esté muy agotado, porque si alguien más me ayuda, las | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

| | Totalmente en desacuerdo | Bastante en desacuerdo | Ligeramente en desacuerdo | Neutral | Ligeramente de acuerdo | Bastante de acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|---------|---------------------------|------------------------|--------------------------|
| cosas saldrán mal. | | | | | | | |
| 28. Creo que no debería tener porqué soportar o afrontar acontecimientos negativos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 29. Si me valoran, sabrán reconocerlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 30. Cuando ocurre algo negativo, siempre hay alguien o algo que tiene la culpa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 31. Tengo derecho a que la gente siempre me trate de forma adecuada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 32. Muchas personas sólo reaccionan cuando te enfadas con ellas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 33. No tengo porqué aguantar decepción o rechazo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 34. Nunca se puede confiar en otra persona porque a la mínima pueden pisotearte para lograr sus objetivos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 35. Cuando algo me molesta o me hace daño, es necesario que exprese mi enfado. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 36. Si algo sale mal, hay que castigar a los culpables. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

© Inés Magán, Jesús Sanz, y María Paz García-Vera.
Facultad de Psicología – Universidad Complutense de Madrid